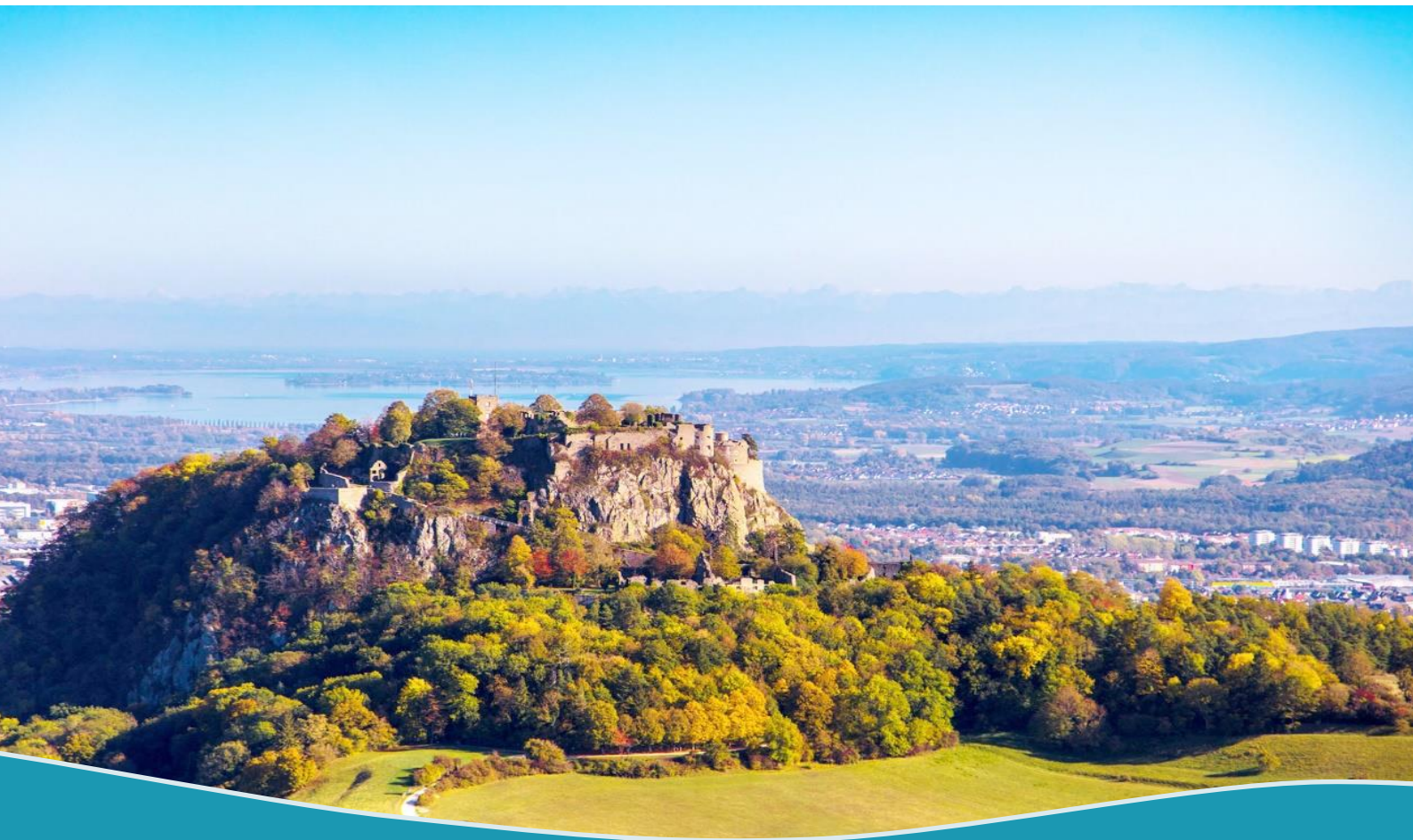


ONKOLOGISCHES
ZENTRUM
HEGAU BODENSEE



QUALITÄTSBERICHT 2024

Berichts-/ Kennzahlenjahr 2023



Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz

Inhalt

1. VERANTWORTLICHKEIT	5
2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM	5
3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN	5
3.1 Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	5
3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee	8
3.3 Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee	10
3.4 Uroonkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	12
3.5 Auditberichte 2024	15
4. STRUKTUR	16
4.1 Organigramm	16
4.2 Netzwerkleistungen	16
4.3 Ansprechpartner	17
5. QUALITÄTSKRITERIEN	18
5.1 Wichtige Zahlen 2023	18
5.2 Primärfallzahlen	18
5.3 Zentrumsfallzahlen	19
5.4 Onkologische Fallzahlen	20
5.5 Qualifikation Fachärzte, Zusatzweiterbildungen und Psychoonkologie	21
5.6 Gremien und Qualitätszirkel	22
5.7 Tumorkonferenzen	23
5.8 Fortbildungen	24
5.9 Patientenveranstaltungen	26
5.10 Studien	26
5.11 Betreuungen und Beratungen	31
5.11.1 Sozialdienst/ Brückenpflege	31
5.11.2 Psychoonkologischer Dienst	32
5.11.3 Klinikseelsorge	32
5.11.4 Palliative Care-Team/ Brückenpflege	33
5.11.5 Humangenetische Beratung	33
5.11.6 Onkologische Fachpflege	33
5.11.7 Stoma-, Kontinenz und Wundversorgung	34
5.12 Einweiserbefragung	34
5.13 Patientenbefragung	35
5.14 Selbsthilfegruppen	35
5.14 Tumordokumentation	36
5.15 Veröffentlichungen und Gremientätigkeiten	36
5.16 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren	39
5.17 Besondere Aufgaben	39



Qualitätsbericht 2024 (KZJ 2023)

6. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN	41
6.1 Leitungen	41
6.2 Hauptkooperationspartner	41
6.2 Radiologie	41
6.3 Schwerpunktpraxis Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie ..	42
6.4 Psychoonkologie	42
6.5 Ausweisung in den Krankenhausplan Baden-Württemberg	42
6.6 Palliativstationen am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und am Klinikum Konstanz.....	43
6.7 Aromapflege	43
6.8 Krebsberatungsstelle Landkreis Konstanz	43
6.9 OZ-Broschüre	44
6.10 Onko-Newsletter.....	44
6.11 ATO-Tagung.....	44
7. ZIELE/ STRATEGIEN	45
7.1 Balanced Scorecard (BSC)	45
7.2 DKG- Maßnahmenkatalog.....	45
7.3 SWOT-Analyse	45
8. PRIORISIERUNG DER MASSNAHMEN.....	46
9. FAZIT und AUSBLICK	46
10. SPENDEN.....	47

EINLEITUNG

Die neuesten Zahlen der Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) bestätigen, dass wir im Jahre 2012 mit der erstmaligen Zertifizierung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee eine wichtige Weichenstellung im Landkreis Konstanz gestellt haben. Nach der jüngsten Prognose der IARC steigt die Zahl der Menschen, die weltweit an Krebs erkranken, rasant an. 2022 sind 20 Millionen neue Krebserkrankungen registriert worden, diese Zahl könnte sich bis 2050 um 77 Prozent auf 35 Millionen pro Jahr erhöhen. (siehe <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/149039/WHO-erwartet-deutlich-mehr-Krebserkrankungen-bis-zum-Jahr-2050>, 1.2.2024, Stand 30.04.2024)

Die erwartete Zunahme spiegelt zum einen die Alterung und das Wachstum der Bevölkerung wider. Zum anderen liege ihr auch die veränderte Exposition gegenüber Risikofaktoren zugrunde, von denen einige mit der sozioökonomischen Entwicklung zusammenhängen, so die IARC. Als Schlüsselfaktoren für den erwarteten Anstieg nannte die Behörde Rauchen, Alkohol und Adipositas sowie Luftverschmutzung. (siehe <https://www.aerzteblatt.de/archiv/237884/Mehr-Krebsfaelle-erwartet>, Mehr Krebsfälle erwartet, Dtsch Arztebl 2024; 121(5): A-313 / B-292, Stand 30.04.2024)

Der vorliegende Qualitätsbericht 2024 ist eine Ergänzung zu den im Rahmen des Audits 2024 (Kennzahlenjahr 2023) eingereichten Erhebungs- und Kennzahlenbögen für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee, das Brustkrebszentrum, das Gynäkologische Krebszentrum, das Darmkrebszentrum und das Uroonkologische Zentrum (Prostata-, Nierenkrebs- und Harnblasenkrebszentrum) bei der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Dabei werden die Qualität der Zentren bemessen, Verbesserungspotentiale aufgezeigt und die strategische Weiterentwicklung implementiert.

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee setzt im Wege des **PDCA-Zyklus** die kontinuierlichen Verbesserungsprozesse (KVP) mit den vier Phasen Plan, Do, Check, Act um.



- **P = Plan** Zentren entwickeln, Personalressourcen vorhalten, Infrastruktur bereithalten, DKG bzw. OnkoZert-Vorgaben prüfen und ggfs. umsetzen
- **D = Do** Leitliniengerechte Krebsvorsorge, Krebstherapie und Krebsnachsorge
- **C = Check** Überprüfen der Leistungen, Tätigkeiten. Aufdecken von Fehlern und Verbesserungspotential des letzten Jahres.
- **A = Act** Beheben von Schwachstellen und Veränderung von Prozessabläufe

PDCA-Zyklus – Abb. 1

Die Bewertung erfolgt für das Onkologische Zentrum einmal jährlich im Gesamtüberblick, mit der jeweiligen Perspektive auf die einzelnen Organkrebszentren durch die Leitung und Koordination der Krebszentren Hegau-Bodensee. Grundlage für die Bewertung der Prozessabläufe sind die von der Deutschen Krebsgesellschaft vorgegebenen Qualitätsanforderungen des onkologischen Netzwerkes, in die zwischenzeitlich auch die Kriterien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) integriert sind.

Wir bedanken uns bei allen, die stets die Qualität der zertifizierten Zentren vor Augen haben und die gemeinsame Versorgung der Patientinnen und Patienten des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit stellen. In der Hoffnung, Ihnen eine informative Darstellung und Bewertung geben zu können, verbleiben wir mit freundlichen Grüßen

Singen, den 13.05./ 22.08.2024



Prof. Dr. Jan Harder
Leiter Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee



Anja Dürr-Pucher
Kordinatorin Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

1. VERANTWORTLICHKEIT

Für die Angaben und Daten des Qualitätsberichtes 2023 des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee sind verantwortlich:

Leiter	Prof. Dr. Jan Harder	Jan.harder@glkn.de	Tel 07731 89 2700
Koordination	Anja Dürr-Pucher	Anja.duerr-pucher@glkn.de	Tel 07731 89 1304
Koordinationsassistentz	Alicja Rosenkranz	Alicja.rosenkranz@glkn.de	Tel 07731 89 2738










2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee ist neben der DKG Zertifizierung nicht nach einem weiteren QM-System zertifiziert, führt aber viele der üblich geforderten Prozesse aktiv durch. Aufgrund der Einbindung in den Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz fließen die Qualitätsdaten in den jährlichen gesetzlichen strukturierten Qualitätsbericht nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V des Hegau-Bodensee-Klinikums Singen ein.

3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN

3.1 Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

Das nach DKG-Standard zertifizierte Onkologische Zentrum und die Organkrebszentren sind seit vielen Jahren mit jährlichen Überwachungsaudits und dreijährigen Rezertifizierungen etabliert. Anbei finden Sie eine Übersicht der zertifizierten Zentren. Im Mai 2024 stand die Rezertifizierung aller Zentren an.

 Zertifiziertes Onkologisches Zentrum	Seit 06.03.2012	CC	Bis 06.09.2027	
 Zertifiziertes Brustkrebszentrum	Seit 06.12.2007	C	Bis 06.09.2027	
 Zertifiziertes Darmkrebszentrum	Seit 07.12.2007	C	Bis 06.09.2027	
 Zertifiziertes Urologisches Zentrum für Prostatakrebs Nierenkrebs	 Zertifiziertes Prostatakrebs Zentrum	Seit 09.12.2008	C	Bis 06.09.2027
 Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum	Seit 16.03.2018	C	Bis 06.09.2027	
 Zertifiziertes Urologisches Zentrum für Prostatakrebs Nierenkrebs	 Zertifiziertes Nierenkrebszentrum	Seit 07.05.2021	C	Bis 06.09.2027
 Zertifiziertes Urologisches Zentrum für Prostatakrebs Harnblasenkrebs Nierenkrebs	 Zertifiziertes Harnblasenkrebs- zentrum	Seit 12.05.2023	C	Bis 06.09.2027

Zertifizierung – Abb. 2

Die DKG verfolgt seit einiger Zeit eine Fortentwicklung der Organkrebszentren hin zu spezialisierten Komplexzentren. Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee wurde im Juni 2023 in den Krankenhausplan Baden-Württemberg aufgenommen. Da die DKG-Zertifizierung zwischenzeitlich in den Erhebungsbögen die Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) eingepflegt hat, erfüllt das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee damit gleichzeitig auch die Anforderungen des GBA an Onkologische Zentren.

Zudem wurde die Etablierung der molekularen Tumorkonferenz durch den Kooperationsvertrag mit der MOLIT Service GMBH umgesetzt. Gleichzeitig ist aktuell ein Entwurf eines Kooperationsvertrages mit dem Zentrum für personalisierte Medizin mit dem Universitätsklinikum Freiburg in Bearbeitung.

Weitere Ziele:

- Digitalisierung der Tumorkonferenzen
- Ausbildung weiterer Pflegeexperten
- Vorbereitung weiterer Krebsentitäten zur Erstzertifizierung in den Kennzahlenjahren 2024 und 2025.
- Umsetzung der GBA-Qualitätsanforderungen an Onkologische Zentren insbesondere in Bezug auf die besonderen Aufgaben z.B. im Bereich Fortbildungen für Mitarbeiter anderer Kliniken, Klinische Studien, Telemedizin, etc.
- Umsetzung und Digitalisierung des Onkologischen Basisscreenings
- Ausbau des Qualifizierten Ernährungsmanagements

Der Zertrechner für das Kennzahlenjahr 2023

Anlage EB Version L1.1 (Auditjahr 2024 / Kennzahlenjahr 2023)

Zertrechner

Es ist der Stand darzustellen, wie er zum Zeitpunkt der Erstzertifizierung des Onkologischen Zentrums in Planung ist.



Reg.-Nr. ¹⁾ Bitte Reg.-Nr. auswählen, siehe Zertifikat Bsp. FAO-2360 und dann die grauen Felder ausfüllen. (Muster Zertifikat) ✔

Zentrum

Standort

Ansprechpartner ¹⁾ Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾

Datum Erstzertifizierung ✔

Kennzahlenjahr

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumfälle / Mindestpatientenfälle				Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)				
			Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, A, V, n	Primärfälle	Rezidive/ Fernmetastasen / Nicht Primärfälle	Zentrumsfälle / Patientenfälle / Gesamtfälle	Geltungsbereich OZ ohne V
1 Darm	65.390	16,27%	50			25	Z	94 ✔	17 ✔	111 ✔	16,27%
2 Analkarzinom ³⁾		12			V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
3 Pankreas	14.960	3,72%		25		13	V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
4 Magen	15.870	3,95%		30		15	V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
5 Leber/ Galle	9.520	2,37%		40		20	V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
6 Speiseröhre	6.180	1,54%		20		10	V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
7 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)	1.800	0,45%			...		V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
8 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Nebenschilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)	5.870	1,46%			...		V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
9 Hämatologische Neoplasien	32.830	8,17%	75 ⁴⁾			38 ⁴⁾	V	0 ✔	0 ✔	0 ✔
10 Mamma	72.180	17,96%	100			50	Z	186 ✔	38 ✔	224 ✔	17,96%
11 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren, STIC)	26.280	6,54%	50			25	Z	83 ✔	15 ✔	98 ✔	6,54%

Zertrechner KZJ 2023 Teil I – Abb. 3

Qualitätsbericht 2024 (KZJ 2023)

12	Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40		20	n		7	7	0	-----
13	Prostata	63.440	15,79%	100		50	Z	316	7	7	323	15,79%
14	Penis (S6) ¹⁾	950	0,24%		8	...	V				0	-----
15	Hoden	4.710	1,17%		15	...	V				0	-----
16	Niere	14.500	3,61%		35 ⁴⁾	18 ⁴⁾	M	41	5	7	46	3,61%
17	Harnblase	15.970	3,97%		50	25	M	152	32	7	184	3,97%
18	Sarkome (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾	25 ⁴⁾	V				0	-----
19	Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	17.130	4,26%		75	37	n				0	-----
20	Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100	50	V				0	-----
Gesamt		#####	#####				Gesamt (ohne "V")	872	114	7	986	64,15%

21	Lunge	49.530	12,33%	200		100	V				0	-----
22	Mesotheliom	1.600	0,35%		12 ⁴⁾		V					-----
23	Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾	15 ⁴⁾	n					-----
Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / Kinderonkologie		#####	113,22%				Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / KID (ohne "V")	872	114	7	986	64,15%

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden.

²⁾ Modifizierte FKI-Liste 2008

³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.

⁴⁾ Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁵⁾ Patientenfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Patientenfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁶⁾ Bei der Mesotheliomeinheit handelt es sich um ein Addendum (A) zum Lungenkrebszentrum (kein Modul - M). Die Entität Mesotheliom kann nur in Verbindung mit einem zertifizierten Lungenkrebszentrum gewählt werden. Eine eigenständige Zertifizierung der Mesotheliomeinheit ohne Lunge oder in Verbindung mit einem Onkologischen Zentrum ohne Lunge ist nicht möglich. Die Mesotheliomeinheit wird in Zelle 053 nicht berücksichtigt, da sich weder um ein Zentrum (Z), noch ein Modul (M) handelt.

⁷⁾ Um das Modul Analkarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Darmkrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Analkarzinome nicht möglich.

⁸⁾ Um das Modul Peniskarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Prostatakrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Peniskarzinome nicht möglich.

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50 %)	64,15%
Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe)	91,31%
Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70 %)	70,26%
Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M)	6
Anzahl Transitzentren (Summe T)	0
Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig	ja

Zertrechner KZJ 2023 Teil I – Abb. 4

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erfüllt die Anforderungen des Zertrechners für das Kennzahljahr 2023.

3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Brustkrebszentrums 2023

Primärfälle Mammakarzinom Def. gemäß EB 1.2.0; automatischer Übertrag "Anzahl / Zähler / Nenner" in den Kennzahlenbogen	Primärfälle bei Männer und Frauen ¹⁾								Gesamt ⁷⁾
	Tis (= DCIS) (N0, M0)	T1 (N0, M0)	T2 (N0, M0)	T3 (N0, M0)	T4 (N0, M0)	N+ (jedes T inkl. Tis/Tx ^{2a)} , M0)	M1 (jedes N, jedes T inkl. Tis/Tx ^{2b)})	nicht zuzu- ordnen	
Primärfälle ⁴⁾	14	68	46	0	1	47	10	0	186 ⁷⁾
Operierte Primärfälle	14	61	38	0	1	42	4	0	160 ⁷⁾
Mit BET ³⁾	11	55	31	0	0	22	2	0	121
Mit Mastektomien ³⁾	3	6	7	0	1	20	2	0	39 ⁷⁾
davon operierte Primärfälle mit neoadjuvanter oder präoperativer systemischer Therapie*	0	4	6	0	1	5	0	0	16
Erkrankung	Patientinnen (Frauen)				Patienten (Männer)				Primärfälle gesamt ⁷⁾
einseitig ⁵⁾	178				4				182
beidseitig (synchron) ⁶⁾	2				0				4
Gesamt	180				4				186 ⁷⁾

Basisdatenblatt Mammakarzinom KZJ 2023 – Abb. 5

Das Brustkrebszentrum konnte in 2023 wieder konstant hohe Fallzahlen aufweisen, was insbesondere vor dem Hintergrund chronisch reduzierter OP-Kapazitäten eine beachtenswerte Leistung darstellt.

Wie in den Jahren zuvor konnte die große Mehrheit der Patientinnen brusterhaltend operiert werden. Bei denen dies nicht möglich war, kamen silikonbasierte, onkoplastische Rekonstruktionsverfahren zum Einsatz.

Nach Ersatz einer längerfristig defekten Gammasonde konnte eine neue angeschafft werden und das Sentinel-Verfahren wird wie immer mit Radionuklidmarkierung weitergeführt. Mit der Rubina-Lens von Fa. Storz ist derzeit eine neue, radioaktivitätsfreie Markierungstechnik in der Erprobung.

Aus der Brustsprechstunde heraus wurden nach Einzelfällen in 2022 in 2023 zunehmend neoadjuvante endokrine Therapien indiziert und umgesetzt. Die Akzeptanz bei Patientinnen und Niedergelassenen ist sehr gut.

Nach dem Weggang von Oberärztin Dr. Johanna Bayer konnte Frau Sabina Braunsberger Anfang 2024 als Oberärztin berufen werden – ihr Aufgabengebiet umfasst v.a. die Mitarbeit in der Brustsprechstunde, um Oberarzt Maier hier zu entlasten und weitere Valenzen zu schaffen, um Terminanfragen zeitnah bedienen zu können. Perspektivisch soll sie auch therapeutisch ihren Schwerpunkt in der Senologie aufbauen. Oberarzt Dr. Yakov hat mit 61 unter Anleitung operierten Fällen in den letzten drei Jahren den Status des Brustoperateurs erreicht.

In der Radiologie konnte nach längeren Diskussionen die Erweiterung des neuen MRT auch für die Mamma-Diagnostik freigegeben werden, so dass ab Mai 2024 nun wieder ein hochwertiges Mamma-MRT im Hause verfügbar ist, was insbesondere präoperativ/prästationär eine große Verbesserung für alle Beteiligten darstellt.

Die Kennzahlen des Gynäkologischen Zentrums 2023

Gesamtfallzahl Def. gemäß EB 1.2.1; automatischer Übertrag "Anzahl / Nenner" in den Kennzahlenbogen	Primärfälle (Def. EB 1.2.1)							Nicht Primärfälle		Gesamtfallzahl (Def. EB 1.2.1)	
	Neoadjuvante o. präoperative systemische Therapie mit geplanter OP ³⁾ Bsp: 12/23 ED, 1-6/24 neoadj. Th., 7/24 OP, Audit 6/24	operiert ²⁾					nicht operiert u. keine OP geplant entsp. ³⁾	operiert	nicht operiert	operiert (Def. EB 5.2.6)	nicht operiert
		Nicht vollständige OP ^{**} (Ovar/Tuben/Pentoneal, BOT, STIC)	Definitive OP = Staging OP ^{***} (Ovar/Tuben/Pentoneal, BOT, STIC)	davon mit neoadjuvanter oder präoperativer systemischer Therapie (Ovar/Tuben/Pentoneal)	Ausschließlich Staging OP / Nicht vollständige OP (Zervix, Endometrium, Vulva, Vagina, Sonstige)	Definitive OP (ggf. inkl. Staging-OP) (Zervix, Endometrium, Vulva, Vagina, Sonstige)					
Ovarialkarzinom/ Tuben-Ca/ Pentoneal-Ca ¹⁾	FIGO IA	0	0	1	0	nicht auszufüllen	0	1	8	21	11
	FIGO IB	0	0	0	0		0				
	FIGO IC	0	0	2	0		0				
	FIGO IIA	0	0	2	0		0				
	FIGO IIB	0	0	3	0		0				
	FIGO IIIA	0	0	0	0		0				
	FIGO IIIB	0	0	4	0		0				
	FIGO IIIC	0	0	5	0		2				
	FIGO IIV	0	0	3	0		1				
Gesamt	0	0	20	0	3						
Borderline Ovar / Seröses Tubares Intraepitheliales Carcinom (STIC)	0	0	4		0	0	0	4	0		
Zervixkarzinom *	FIGO IA1 (= T1a1)	0	nicht auszufüllen	0	2	0	0	1	2	34	2
	FIGO IA2 (= T1a2)	0		0	0	0					
	FIGO IB1 (= T1b1)	0		0	2	0					
	FIGO IB2 (= T1b2)	0		0	0	0					
	FIGO IIA (= T2a)	0		0	0	0					
	FIGO IIB (= T2b)	0		0	1	1					
	FIGO IIIA (= T3a)	0		0	0	0					
	FIGO IIIB (= T3b)	0		0	0	2					
	FIGO IVA (= T4)	0		0	0	0					
	FIGO IVB (= M1)	0		0	0	0					
Gesamt	0	0	5	3							
Endometriumkarzinom	0		0	33	0	1	2	34	2		
Vulvakarzinom	0		0	10	0	2	0	12	0		
Vaginalkarzinom	0		0	0	0	0	0	0	0		
Sonstige (u.a., Sarkome, Nicht-Karzinome Ovar, Chorionkarzinome etc.)	0		0	5	0	0	0	5	0		
	0	0	24	0	0	53	6	4	11	81	17
				83				15		98	

Basisdatenblatt Gynäkologische Tumore KZJ 2023 – Abb. 6

Das Gynäkologische Krebszentrum hat einen deutlichen Zuwachs der operativen Fallzahlen erlebt. Die routinemäßige immunhistologische und molekularpathologische Aufarbeitung bereits am Endometriumbiopsat konnte etabliert werden.

Nach längerem Vorlauf konnte ein neuer Laparoskopieturm der Firma Storz in Betrieb genommen werden, mit dem nun durch eine Infrarotlicht-Kamera die Anwendung der Sentinel-Markierung im kleinen Becken mittels Indocyaningrün als Standard eingeführt werden konnte. Auch mit dem Da Vinci-Roboter wird die Methode angewendet.

Perspektivisch soll OA Dr. Maier nach senologischer Einarbeitung von Dr. Braunsberger (s.o.) auch wieder vermehrt in der Gynäko-Onkologie tätig werden, um hier auch seine bereits erfüllte Weiterbildung zum Schwerpunkt Gynäko-Onkologen zum Abschluss zu bringen.

Nach zweijähriger Umbauphase konnte im Sommer 2023 der komplett neu gestaltete Kreissaalbereich in Betrieb genommen werden, was zu einer deutlichen Verbesserung der Arbeitsabläufe und Arbeitsatmosphäre bis ins Brustkrebszentrum und Gynäkologischen Krebszentrum hineingeführt hat.

3.3 Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Darmkrebszentrums 2023

Primärfälle Darmkrebs Def. gemäß EB	Operativ ¹⁾				Endoskopisch (außer TVE) ¹⁾	Nicht operativ		Gesamt
	Elektiv ²⁾		Notfall ²⁾	paliativ ¹⁾		Watch and Wait (nicht endoskopisch kurativ) ^{1) 4)}		
	Resektion	Transanale Vollwand- exzision (TVE)						
Primärfälle	66	0	6	2	18	2	94	
Kolon ³⁾	47		5	1	11		64	
Rektum ³⁾	19	0	1	1	7	2	30	

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2023 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2023 (DIMDI) dar.

Basisdatenblatt Darmkrebs KZJ 2023 – Abb. 7

Matrix Kolon

A	B	Angaben Primärdiagnose					Follow-Up-Meldungen											Auswertungen			
		C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W	Y	Z
relevante Nachsorgejahre	Jahr der Erstdiagnose	Anzahl Primärdiagnose	UICC I ¹⁾	UICC II ¹⁾	UICC III ¹⁾	UICC IV ¹⁾	Pat. „im Follow-Up“ (aus Grundgesamtheit Primärdiagnose) ³⁾	Follow-Up-Daten vom Krebsregister ^{2) 4) 5) 6)}	Follow-Up-Daten vom Zentrum (bzw. Quelle nicht bekannt) ^{2) 4)}	Keine Rückmeldung ³⁾	Follow-Up Quote in % = (J + K) / I	Pat. tumorfrei ¹⁰⁾	Pat. mit mindestens 1 der Ereignisse in Spalte R bis T ⁷⁾	Pat. mit lokoregionärem Rezidiv	Pat. mit Lymphknotenrezidiv	Pat. mit Fernmetastasen	Diagnose Zweitmalignom im Verlauf ⁸⁾	Tumorbedingt gestorben (bezüglich jeder Tumorentität)	Nicht tumorbedingt gestorben bzw. Todesursache unbekannt	DFS nach Kaplan-Meier (Disease Free Survival) in %	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %
2017	2017	72	18	27	14	13	55	0	36	19	65,45%	16	2	0	0	2	0	8	10	54,99%	60,81%
2018	2018	68	13	23	21	11	55	0	37	18	67,27%	21	3	0	0	3	1	6	6	61,82%	77,68%
2019	2019	77	21	21	20	15	57	0	48	9	84,21%	28	2	0	0	2	3	8	7	65,96%	79,42%
2020	2020	77	21	32	17	7	65	0	55	10	84,62%	37	3	0	1	3	1	5	9	72,77%	82,32%
2021	2021	76	14	17	32	13	58	0	50	8	86,21%	37	3	0	0	3	1	4	5	78,15%	83,90%
2022	2022	73	11	22	26	14															
2023	2023	64	15	22	18	9															

© Follow-Up Quote der Jahre 2019-2021 **85,01%**

Basisdatenblatt Matrix Kolon KZJ 2023 – Abb. 8

Matrix Rektum

A	B	Angaben Primärdiagnose					Follow-Up-Meldungen											Auswertungen			
		C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W	Y	Z
relevante Nachsorgejahre	Jahr der Erstdiagnose	Anzahl Primärdiagnose	UICC I ¹⁾	UICC II ¹⁾	UICC III ¹⁾	UICC IV ¹⁾	Pat. „im Follow-Up“ (aus Grundgesamtheit Primärdiagnose) ³⁾	Follow-Up-Daten vom Krebsregister ^{2) 4) 5) 6)}	Follow-Up-Daten vom Zentrum (bzw. Quelle nicht bekannt) ^{2) 4)}	Keine Rückmeldung ³⁾	Follow-Up Quote in % = (J + K) / I	Pat. tumorfrei ¹⁰⁾	Pat. mit mindestens 1 der Ereignisse in Spalte R bis T ⁷⁾	Pat. mit lokoregionärem Rezidiv	Pat. mit Lymphknotenrezidiv	Pat. mit Fernmetastasen	Diagnose Zweitmalignom im Verlauf ⁸⁾	Tumorbedingt gestorben (bezüglich jeder Tumorentität)	Nicht tumorbedingt gestorben bzw. Todesursache unbekannt	DFS nach Kaplan-Meier (Disease Free Survival) in %	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %
2017	2017	30	2	10	13	5	22	0	17	5	77,27%	7	1	1	0	1	0	8	1	51,18%	66,43%
2018	2018	32	6	5	16	5	23	0	15	8	65,22%	6	1	1	0	1	1	3	4	54,00%	62,66%
2019	2019	34	2	16	11	5	26	0	23	3	88,46%	19	0	0	0	0	0	1	3	72,38%	76,97%
2020	2020	20	6	2	5	7	11	0	8	3	72,73%	6	0	0	0	0	0	1	1	76,19%	90,00%
2021	2021	42	6	7	18	11	27	0	22	5	81,48%	15	2	0	0	2	0	0	5	89,64%	90,62%
2022	2022	38	7	6	13	12															
2023	2023	30	10	5	8	7															

© Follow-Up Quote der Jahre 2019-2021 **80,89%**

Basisdatenblatt Matrix Rektum KZJ 2023 – Abb. 9

Die Zahl der Tumorpatienten war weitgehend mit 94 Primärfällen insgesamt, davon 64 Kolonkarzinom-Patienten und 30 Rektumkarzinom-Patienten, unverändert. Die Arbeitsbedingungen im Kennzahlenjahr

waren durch den eklatanten Personalmangel schwierig und führten zu erheblichen Kapazitätsengpässen im OP und auf Station. Dennoch konnte die Arbeit im Darmkrebszentrum auf hohem Niveau mit guter Ergebnisqualität und hoher Patientenzufriedenheit gehalten werden.

Mit dem neuen Xi-Da-Vinci konnten zunehmend Operationen bei Darmkrebspatienten durchgeführt werden.

Frau Dr. Rieker wurde als Darmzentrumsoperateurin ausgebildet und erreichte die notwendigen Fallzahlen. Gleichfalls wurde sie als Da-Vinci Operateurin geschult.

Mit zwei benannten Darmkrebszentrumsoperateuren und drei Seniorendarmzentrumsoperateuren stehen mehr als die Hälfte der Leitungskräfte für Darmkrebszentrumsoperationen zur Verfügung.

Die perioperative Betreuung ist damit auch auf einem hohen Niveau. Die Studientätigkeit hat sich adäquat entwickelt.

Qualitätsziele des Darmkrebszentrums 2024

- Weiterer Ausbau der Studientätigkeit im Hinblick auf klinische Studien. Eine Mitarbeiterin des Sekretariats wird als Study Nurse ausgebildet und wird im Rahmen ihrer Tätigkeit einen Tag in der Woche Studien betreuen.
- Geplant ist eine Überarbeitung des Internetauftritts des Darmkrebszentrums.

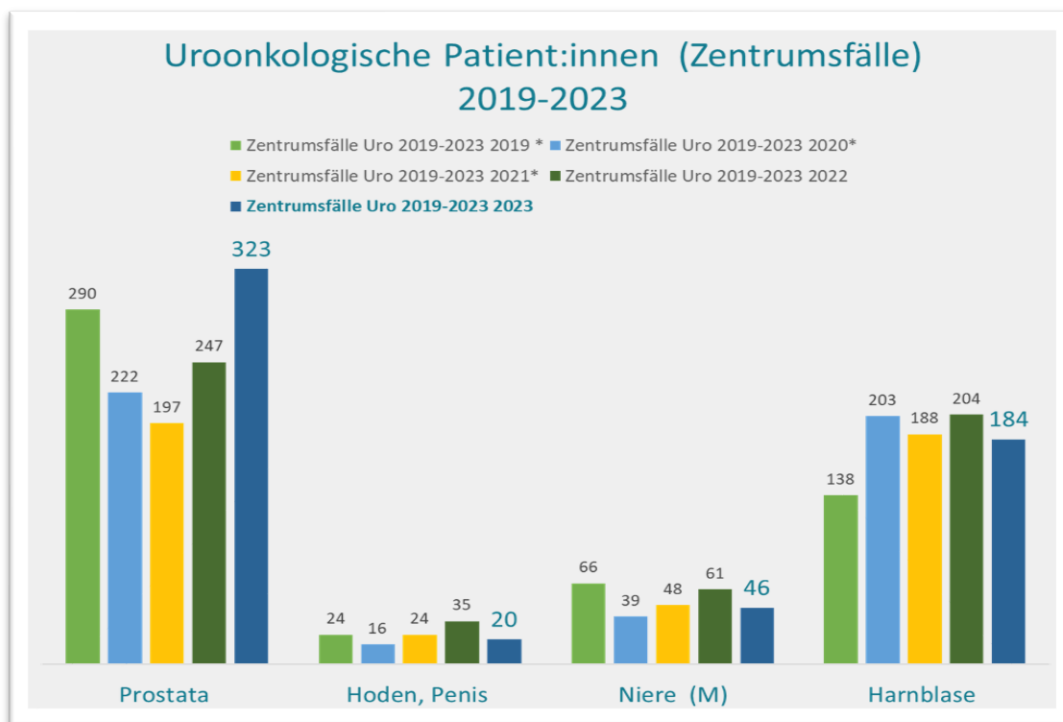
3.4 Uroonkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Prostatakarzinomzentrums 2023

Zentrumspat. Prostatakarzinom ¹⁾	nicht interventionell ²⁾		interventionell ²⁾										Gesamt	
	Active Surveillance	Watchful Waiting	lokale Behandlung der Prostata											
			RPE	RZE aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	andere lokale Therapie ³⁾	ausschließliche systemische Behandlung ⁴⁾	andere Behandlung ⁵⁾			
a) Primärfall-Pat. ¹⁾														
lokal begrenzt (T12-N0-M0)	niedrigem Risiko ⁶⁾	4 ¹⁾	4	7 ¹⁾	0 ¹⁾	0	1	0	0	0	0	0	0	16 ¹⁾
	mittlerem Risiko ⁶⁾	0	2	155	0	0	47	0	0	0	0	0	0	204 ¹⁾
	hohem Risiko ⁶⁾	0	0	49	0	0	12 ¹⁾	0	0	0	0	1	1	63 ¹⁾
lokal fortgeschritten (T34-N0-M0)		0	1	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	13
fortgeschritten (N1, M0)			0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
fortgeschritten (N0/1, M1)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
nicht zuzuordnen ⁷⁾		0	2	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	12
Primärfallpat. gesamt		4	9	227 ¹⁾	0 ¹⁾	10	62 ¹⁾	0	0 ¹⁾	0	0	1	3	316 ¹⁾
davon Pat. mit Historie "AS/W"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
b) Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr ¹⁾														
Pat. mit neuauftretendem Rezidiv			0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	4 ¹⁾
Pat. mit neuauftretender Fernmetastase			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3 ¹⁾
Pat. gesamt (ohne Mehrfachnennung)			0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	7
davon Pat. parallel Status Primärfall-Pat.			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zentrumspat. GESAMT (Zeile 40 + 47 - 49)		4	9	227	0	10	64	0	0	0	0	1	8	323
Operative Expertise (Grundlage für EB 5.2.1)	RPE (Summe aus F40 + F47)												227	237 ¹⁾
	RZE aufgrund von PCa (Summe aus G40 + G47)												0	
	Zufallsbefund nach RZE (Summe aus H40 + H47)												10	
<small>Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM - Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2023 (DIMDI) und die OPS Klassifikation OPS 2023 (DIMDI) dar.</small>														

Basisdatenblatt Prostata KZJ 2023 – Abb. 10

Die Qualitätskriterien der operativen Behandlung von Prostatakrebspatienten werden weiterhin über die PCO-Studie regelmäßig mit weiteren deutschen und internationalen Zentren verglichen. Die Ergebnisse bezüglich Kontinenz und Sexualfunktion sind weiterhin überdurchschnittlich gut. Dies konnte durch eine von Frau PD Dr. med. Nyarangi-Dix im hiesigen Zentrum eingeführte spezielle Technik der roboter-assistierte radikale Prostatektomie zusätzlich optimiert werden.



Übersicht UOZ-KZ 2019-2023 – Abb. 11

Qualitätsziele des Uroonkologischen Zentrums 2024

- Erhalt und Ausbau der operativen Fachexpertise in allen drei uroonkologischen Krebszentren, Ausbildung neuer Operateure
- Folgend auch Implementierung der Da-Vinci-Operationstechnik bei Harnblasenkrebspatienten.
- Erhöhtes Angebot an klinischen Studien für die uroonkologischen Patienten.

Die Kennzahlen des Nierenkrebszentrums 2023

		Interventionell ¹⁾				Sonstige Therapien ^{1) 5)}	Gesamt
		Fokale Therapie	Operativ		Ausschließlich systemische Therapie ²⁾		
		Kryoablation, Radio-frequenz- ablation (RFA) (OPS 5-552.40/.42, 5-552.52/.54, 5-552.70/.71)	Nieren- Teilresektion (OPS: 5-553)	Nephrektomie (OPS 5-554)			
Primärfallpat. ⁴⁾ Nierenzellkarzinom ICD-10 C64 Def. Gemäß EB 1.2.1	Stadium I (T1-N0-M0)	0	27 ¹⁾	1 ¹⁾	0	0	28
	Stadium II (T2-N0-M0)	0	0	1	0	0	1
	Stadium III (T3-N0-M0, T1-3-N1-M0)	0	5	5	0	0	10
	Stadium IV (T4-Jedes N- M0, Jedes T/N-M1)	0	0	1	0	1	2
Primärfallpat. gesamt		0 ¹⁾	32 ¹⁾	8 ¹⁾	0	1	41 ¹⁾
Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr (ICD-10 C64)							5 ¹⁾
Zentrumspat. ³⁾ gesamt							46 ¹⁾
Operative Expertise - Anzahl Nierenteilresektionen/Nephrektomien (OPS: 5-553 u. 5-554 bei ICD-10 C-Diagnose C64) ⁴⁾							42 ¹⁾

Basisdatenblatt Nierenkarzinom KZI 2023 – Abb. 12

Die Kennzahlen des Harnblasenkrebszentrums 2023

		Operativ ²⁾				Sonstige Therapien ^{2) 9)}	Gesamt
		ausschließlich TUR-B ³⁾ (OPS 5-573)	Zystektomie ⁵⁾ (OPS 5-576)	Vordere Exenteration ⁶⁾ (OPS 5-687 0)	Sonstige OP ⁴⁾		
Primärfallpat. Harnblase ¹⁾ (ICD-10 C67, D09.0, D41.4) Def. Gemäß EB 1.2.1	Stadium 0 a/is (Ta/Tis-N0-M0)	86	1			2	89
	Stadium I (T1-N0-M0)	23 ¹⁾	2 ¹⁾	0	0	1	26
	Stadium II (T2a/b-N0-M0)	25	9 ¹⁾	2	0	1	37
	Stadium IIIA (T3a-T4a-N0-M0, T1-T4a-N1-M0)	0	0 ¹⁾	0	0	0	0
	Stadium IIIB (T1-T4a-N2/3-M0)	0	0 ¹⁾	0	0	0	0
	Stadium IVA (T4b-N0-M0, Jedes T/N-M1a)	0	0 ¹⁾	0	0	0	0
	Stadium IVB (Jedes T/N-M1b)	0	0 ¹⁾	0	0	0	0
	Primärfallpat. gesamt		134	12 ¹⁾	2	0	4
Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr (ICD-10 C67, D09.0, D41.4)							32 ¹⁾
Zentrumspat. gesamt ⁷⁾							184
Operative Expertise - Anzahl Zystektomien (ggf. auch im Rahmen einer vorderen Exenteration) (OPS 5-576, OPS 5-687 0 bei ICD-10 C67, D09.0, D41.4) ⁸⁾							25 ¹⁾

Basisdatenblatt Nierenkarzinom KZI 2023 – Abb. 13

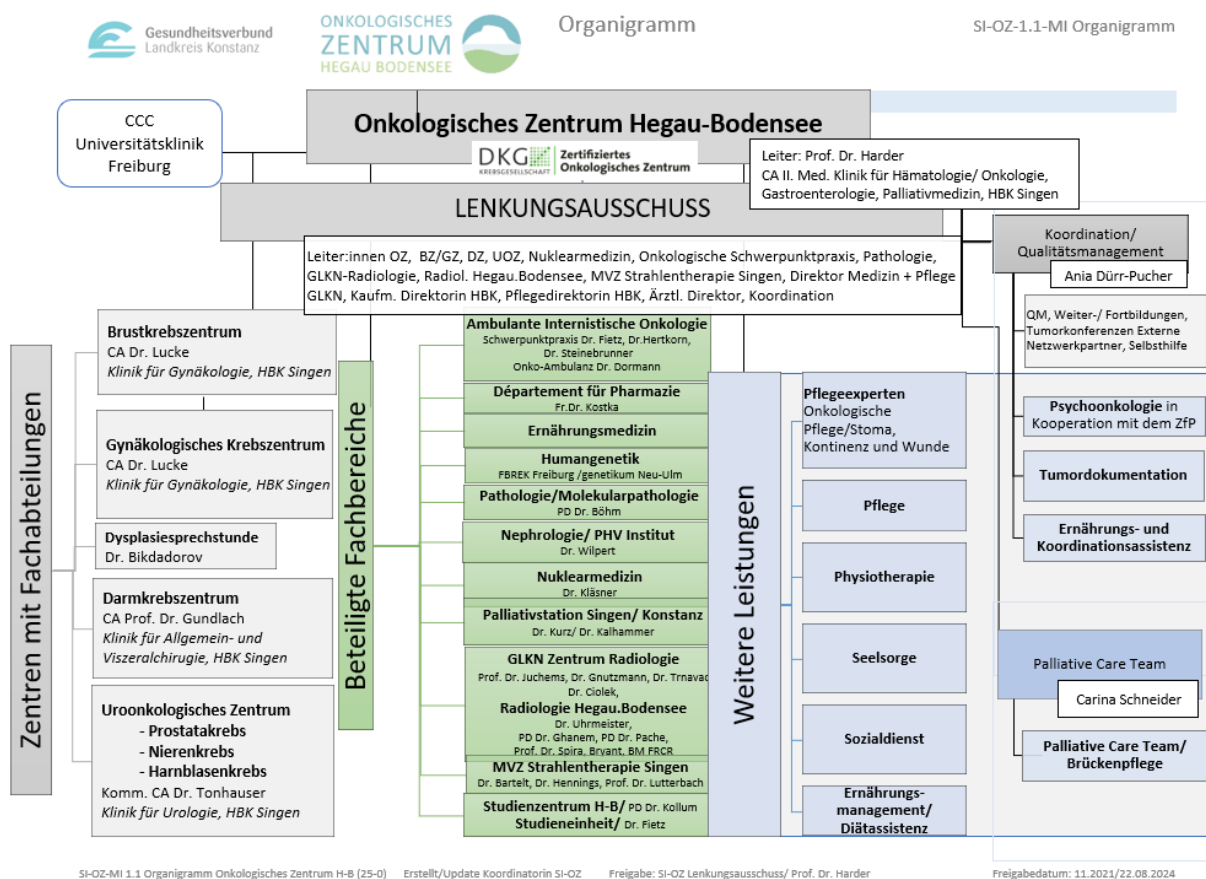
3.5 Auditberichte 2024

Auditberichte zum DKG-Audit (Wiederholaudit) am 15./16.5.2024	Abweichungen	Gesamteindruck/ Hinweise
Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	2	<p>Sehr guter Gesamteindruck wird auch durch die weiter bestehende Fallzahlsteigerung der Primärfälle auf 1.074 im Jahr 2023 bestätigt. Hervorzuheben sind insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die durchweg sehr gute Zusammenarbeit unter den auditierten Bereichen, • das hohe Niveau der onkologischen Versorgung, • das hohe Engagement der Mitarbeiter in sämtlichen auditierten Bereichen. <p>Es wurden zwei Abweichungen in folgenden Bereichen festgestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rufdienst im Bereich der Palliativstation mit 24/7 Bereitschaft - behoben - Rufdienst im Bereich der Onkologie mit 24/7 Bereitschaft - behoben <p>Kritische Hinweise gab es in Bezug auf die Stellensituation in der Pathologie (behoben) und auf die gesamte Digitalisierung im Onkologischen Zentrum (u.a. Tumorkonferenztool). Erteilung des Zertifikates bis zum 06.09.2027</p>
Brustkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	Bei beiden Krebszentren führen die geprüften Leistungszahlen, Prozesse und Strukturen zu einem positiven Ergebnis. Somit stellt sich der Gesamteindruck im Audit sehr positiv dar.
Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates wird für das Brust- und Gynäkologische Krebszentrum ohne Einschränkungen ausgesprochen.</p> <p>Erteilung der Zertifikate bis zum 06.09.2027</p>
Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee	1	<p>Der Gesamteindruck in dem Zertifizierungsaudit ist gut. Abweichung: Zum Erreichen der Fachexpertise der Darmzentrumsoperateure /Mindestanzahl der Rektumoperationen ist ein Konzept zu erstellen – behoben.</p> <p>Erteilung des Zertifikates bis zum 06.09.2027</p>
Prostatakrebszentrum Hegau-Bodensee	0	Der Gesamteindruck im Wiederholungsaudit ist sehr gut. Eine Empfehlung zur erneuten Erteilung der Zertifikate für Prostata, Niere und Blase kann ohne Einschränkung gegeben werden.
Nierenkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	
Harnblasenkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Besonders positiv hervorzuheben sind:</p> <p>Es konnten neue Zuweiser gewonnen und die Fallzahlen deutlich gesteigert werden.</p> <p>Die mit 97% sehr hohe Quote an nervenerhaltenden OPs bei geeigneten Prostatapatienten.</p> <p>Erteilung der Zertifikate bis zum 06.09.2027</p>

4. STRUKTUR

4.1 Organigramm

Das Organigramm des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee bildet das interdisziplinäre Netzwerk wie folgt ab.



Organigramm (Stand 02/2024) – Abb. 15

4.2 Netzwerkleistungen

Unser Netzwerk umfasst folgende Leistungen:

- Ambulante/stationäre Krebsbehandlung
- Brückenpflege
- Ernährungsmanagement
- Hämatookologie
- Humangenetische Beratung
- Klinische Studien
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Nephrologie
- Nuklearmedizin
- 24h Palliativversorgung/Palliativstation/Palliativmedizin
- Pathologie/Molekularpathologie
- Personalisierte Medizin
- Physiotherapie
- Psychoonkologie
- Radiologie
- Schmerztherapie
- Seelsorge
- Selbsthilfe (Vermittlung)
- Sozialdienst/Entlassmanagement
- Stomaberatung/-therapie
- Strahlentherapie
- Tumordokumentation/Krebsregister
- Tumorkonferenzen
- Zweitmeinungssprechstunde



Netzwerkleistungen – Abb. 16

4.3 Ansprechpartner

Die Zusammenarbeit der Zentrumsleiter und Mitarbeiter der Zentren, aber auch insgesamt mit den Hauptkooperationspartnern, den sonstigen Kooperationspartnern und der Koordination laufen außerordentlich gut. Es gibt einen regen Informationsaustausch und -fluss. Trotz hohem Arbeitsanfall sind alle Beteiligten an der Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee interessiert.

Onkologisches Zentrum

Leiter Prof. Dr. Jan Harder

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie/ Onkologie, Palliativmedizin

II. Medizinische Klinik,
Onkologische Ambulanz

HBK Singen

Telefon 07731 89 2700



Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Singen, Überlingen, Donaueschingen

07731 797660

Dres. Fietz, Hertkorn,
Steinebrunner

Onkologische Ambulanz Singen

07731 89 2720

Prof. Dr. Harder, Dr. Dormann

MVZ Strahlentherapie Singen

Dr. Bartelt, Dr. Hennings,
Prof. Dr. Lutterbach

07731 797680

Brustkrebszentrum

Gynäkologisches Krebszentrum

Leiter Dr. Wolfram Lucke

Facharzt für Frauenheilkunde und
Onkologische Gynäkologie

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

HBK Singen

Telefon 07731 89 2500



Institut für Pathologie KD Dr. Reinehr

Praxis für Pathologie Singen

07731 89 2100

Dr. Oehler

**Zentrum für Diagnostische
und Interventionelle**

Radiologie Singen

07731 89 2160

Prof. Dr. Juchems, Dr. Gnutzmann,
Dr. Trnavac

Darmkrebszentrum

Leiter Prof. Dr. Matthias Gundlach

Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und
Thoraxchirurgie

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

HBK Singen

Telefon 07731 89 2200



Praxis Radiologie

Hegau.Bodensee

Singen-Radolfzell

07732 89067 0

Dr. Uhrmeister, PD Dr. Ghanem,
PD Dr. Pache, Prof. Dr. Spira,
Mark Bryant BM FRCR

Uroonkologisches Zentrum*

Leiter Dr. Jens Tonhauser

Facharzt für Urologie

Klinik für Urologie

HBK Singen

Telefon 07731 89 2900

*seit 03.05.2024



**Klinik und Praxis für
Nuklearmedizin**

Singen- Konstanz

07531 8011814

Dr. Kläsner

5. QUALITÄTSKRITERIEN

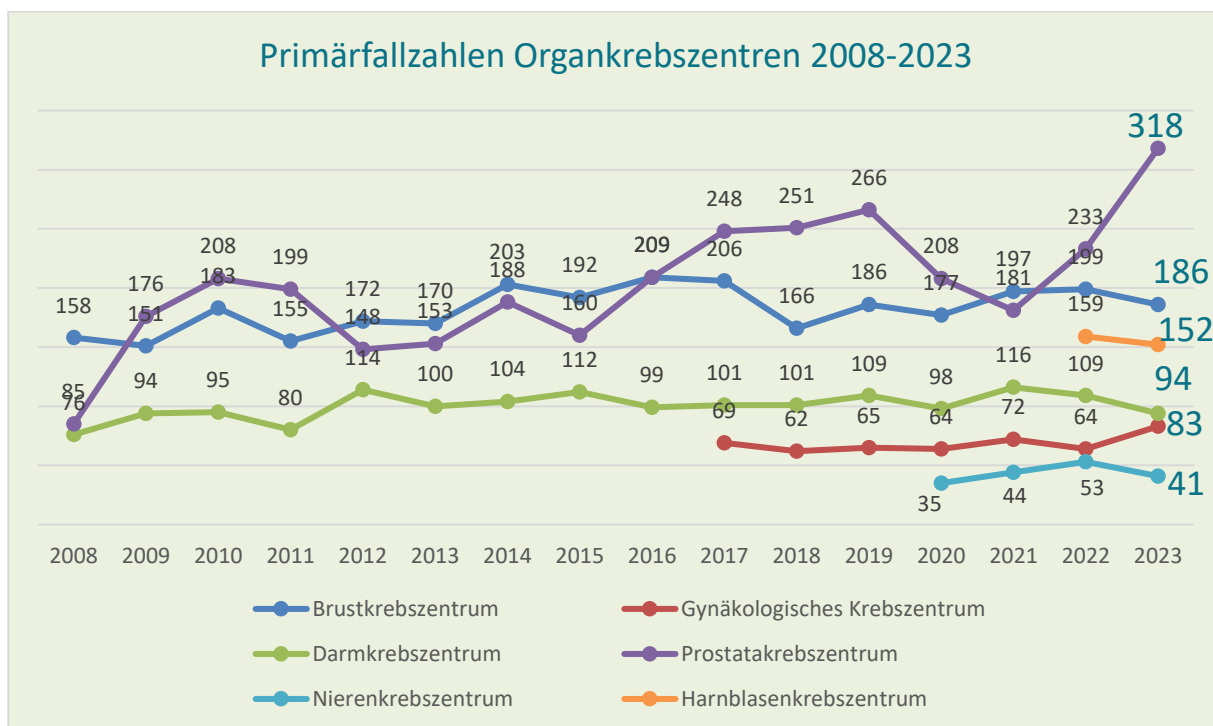
5.1 Wichtige Zahlen 2023



Zahlen 2023 – Abb. 17

5.2 Primärfallzahlen

Die Primärfallzahlen in den zertifizierten Krebszentren haben sich gegenüber dem letzten Jahr insgesamt mit einem leichten Einknicken stabil gehalten. Beim Prostatakrebszentrum konnte im Gegensatz zu 2022 mit 233 Primärfällen ein deutlicher Anstieg von 318 Primärfälle verzeichnet werden. Auch beim Gynäkologischen Krebszentrum wurden mit 83 Patienten 19 Primärfälle mehr dokumentiert.



Primärfälle Krebszentren/Module – Abb. 18

Auch die Übersicht aller Primärfälle im Versorgungsbereich des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee bestätigt eine durchweg positive Entwicklung und einen Anstieg der Primärfallzahlen um 31 auf 1074.



Jahre	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gesamt Primärfälle	935	1022	944	980	1043	1074

Tabelle Primärfälle gesamt – Abb. 19

5.3 Zentrumsfallzahlen

Die Zentrumsfälle (Primärfälle und Rezidive/ Fernmetastasen zusammen) werden erst seit 2019 von der DKG gefordert und vom Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee konsequent erfasst. Hier ergibt sich ebenfalls eine deutliche Steigerung bei den Zentrumsfällen im Versorgungsbereich des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren von 1242 im Jahr 2022 auf 1256 im Jahr 2023. Zum Teil werden die Tumorentitäten zwischenzeitlich auch differenzierter, wie bei Hoden und Penis, erfasst.



Jahre	2019	2020	2021	2022	2023
Gesamt Zentrumsfälle	1118	1116	1154	1242	1256

Tabelle Zentrumsfälle gesamt – Abb. 20

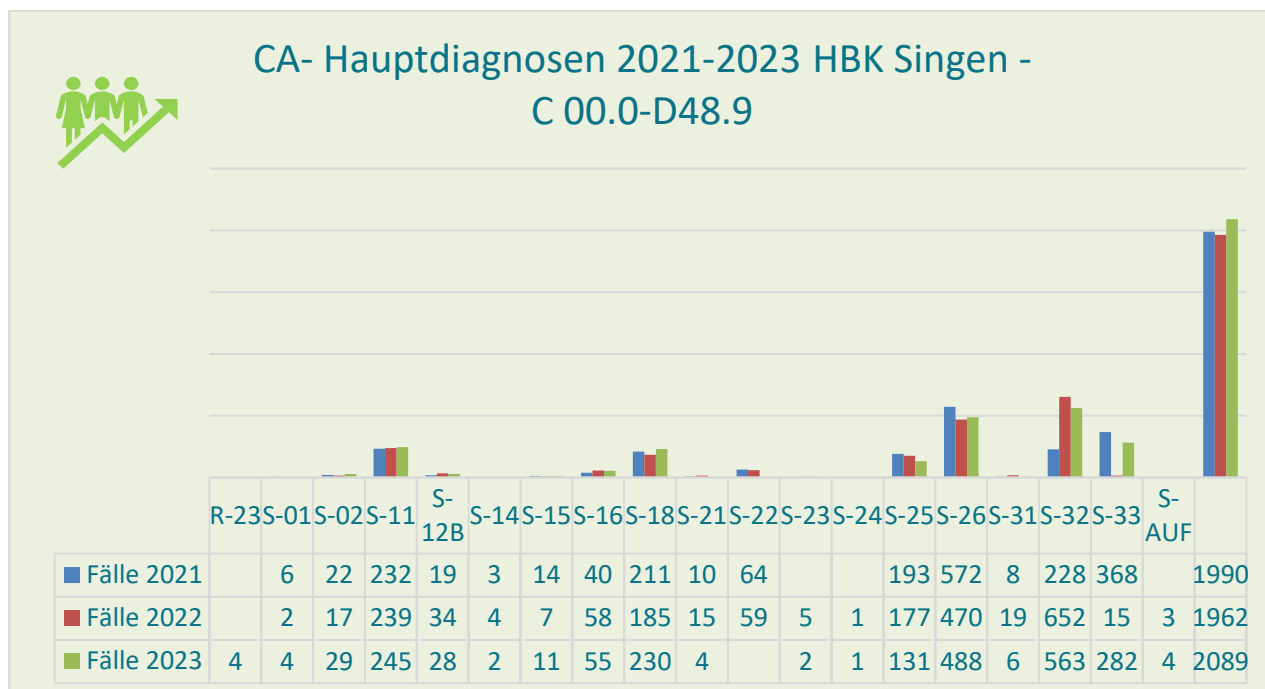
Zentrumsfälle 2019-2023

Tumorentität	2019*	2020*	2021*	2022*	2023*
Darm	131	124	137	128	111
Analkarzinom					5
Pankreas	25	25	37	25	35
Magen	24	24	36	43	28
HCC +Galle	7	11	7	5	20
Ösophagus	5	15	16	11	11
Sonstige Gastrointestinale Tumore	21	28	17	33	10
Endokrine Malignome	5	7	5	5	0
Hämatologische Neoplasien (S 5) - ab 2019	45	65	72	68	68
Mamma	214	213	224	229	224
Gyn. Tumore	86	82	92	83	98
Prostata	290	222	197	248	323
Hoden, Penis	24	16	24	35	
Penis					2
Hoden					18
Niere	66	39	48	61	46
Harnblase	138	203	188	204	184
Sarkome (incl. GIST)	5	3	4	11	8
Kopf-Hals-Tumore	8	8	12	5	0
Neuroonkologische Tumore	4	5	6	7	11
Lunge	20	26	32	39	54
Gesamt	1118	1116	1154	1240	1256

Zentrumsfälle – Abb. 21

5.4 Onkologische Fallzahlen

Anbei finden Sie einen Überblick über alle onkologischen Patienten des Hegau-Bodensee-Klinikums mit Karzinom-Hauptdiagnose im Zeitraum 2021 bis 2023.



Übersicht Onkologische Patienten HBK Singen – Abb. 22



5.5 Qualifikation Fachärzte, Zusatzweiterbildungen und Psychoonkologie

Folgend finden Sie eine Aufstellung der Fachärzte aus den onkologischen Disziplinen.



Qualifikationen Fachärzte/ Psychoonkologie

Innere Medizin	15
Gastroenterologie	6
Hämatologie/ Onkologie	7
Allgemeine Chirurgie	11
Allgemein und Spezielle Viszeralchirurgie	8
Thoraxchirurgie	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	3
Gynäkologische Onkologie	2
Urologie	14
Anästhesiologie	22
Radiologie	14
Strahlentherapie	3
Neurochirurgie	1
Neuroradiologie	2
Nuklearmedizin	2
Zusatzweiterbildung	
Proktologie	1
Dysplasiesprechstunde	1
Kinderurologie	2
Intensivmedizin	11
Notfallmedizin	26
Palliativmedizin	10
Psychoonkologie	3

Übersicht Qualifikationen – Abb. 23

5.6 Gremien und Qualitätszirkel

Für die interdisziplinäre Netzwerkarbeit existieren folgende wichtige Besprechungsgremien im Onkologischen Zentrum und den zertifizierten Krebszentren.

Lenkungsausschuss

- Leiter des Onkologischen Zentrums - Prof. Dr. Jan Harder
- Stellvertreter - Prof. Dr. Johannes Lutterbach
- Alle Zentrumsleiter
- Leiter der folgenden Bereiche: Radiologie und Radiologisches Institut, Onkologische Schwerpunktpraxis, Strahlentherapie, Pathologie, Nuklearmedizin
- Direktor Medizin und Pflege; GLKN
- Kaufmännische Direktorin HBK
- Pflegedirektorin HBK
- Koordination

Qualitätszirkel

- Onkologisches Zentrum
- Brustkrebszentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Darmkrebszentrum
- Prostatakrebszentrum
- Ernährung, Palliativ-Care AG, Studienmanagement, M&M, Stomaversorgung
- Psycho sozialer QZ

Gremium 	Anzahl
Erweiterter QZ	1
Lenkungsausschuss	2
Qualitätszirkel OZ	6
Qualitätszirkel BZ/GZ	4
Qualitätszirkel DZ	1
Qualitätszirkel UOZ	2
QZ Ernährung	1
QZ Palliativ GLKN	3
QZ Stoma	1
Jour Fix Studienzentrum	6
QZ Psychosozial	4
Selbsthilfe	3
QZ Onkologie im GLKN	3
QZ Krebsberatungsstelle	2
QZ QM	1
Gesamt	40

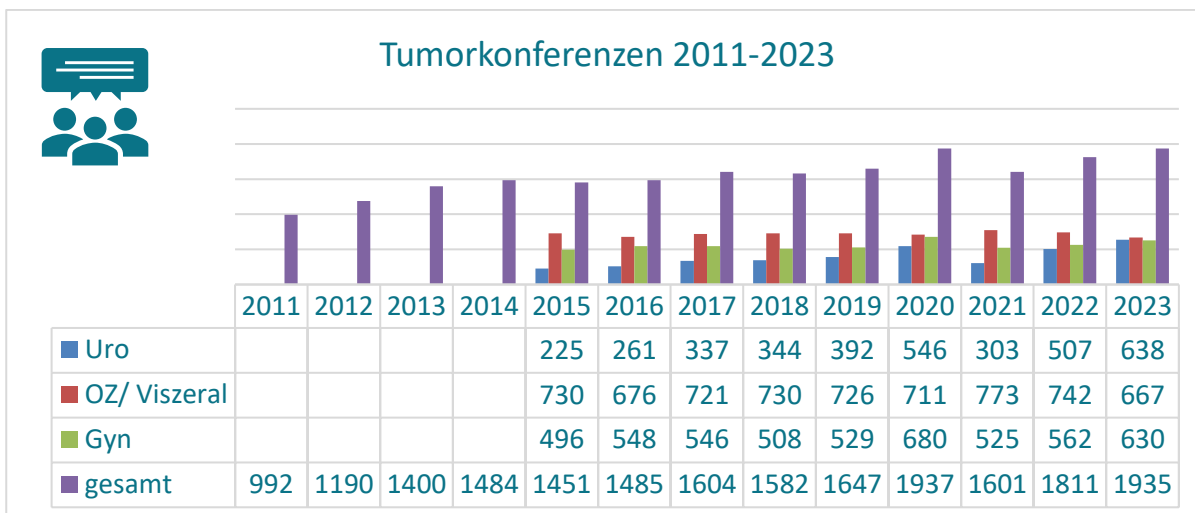
+ Zuweiserbeirat CCC + ATO-Tagung + Palliativ-Tag + Audit = 45 Termine

Übersicht Gremien, Qualitätszirkel, weitere Veranstaltungen – Abb. 24

Alle 40 Qualitätszirkel haben ordnungsgemäß anhand eines Fahrplans 2023 mit einer durchweg konstanten guten Teilnehmerzahl stattgefunden. Dort wurden Prozesse evaluiert, verbessert, Strategien und Ziele festgelegt, Hinweise und Abweichungen aus dem Audit 2023 und auf der Basis des fortlaufend geführten Maßnahmenkatalogs besprochen. Seit 03/2022 steht für Hybrid-Veranstaltungen ein OWL-360-Grad Kammersystem zur Verfügung.

5.7 Tumorkonferenzen

Die Anzahl der Tumorkonferenzen sind gleichbleibend auf hohem Niveau und haben wieder das Niveau aus dem Jahr 2020 erreicht.



Anzahl Tumorkonferenzen - Abb. 25

Tumorkonferenzen

Die Tumorkonferenzen finden jede Woche wie folgt statt.



Uroonkologisches Zentrum

Montags, 15:50 Uhr

Onkologischen Zentrum/ Darmkrebszentrum (weitere Tumorentitäten)

Montags, 16:00 Uhr - 17:00 Uhr

Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum

Dienstags, 8:00 Uhr - 9:30 Uhr

Termine Tumorkonferenzen - Abb. 26

5.8 Fortbildungen

Neben den Tumorkonferenzen gab es in 2023 insgesamt 15 onkologische Fortbildungsangebote á zwei UE für nichtärztliche Mitarbeiter. Diese werden über die Akademie des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz organisiert.

Für die ärztlichen Mitarbeiter sowie für die Zuweiser fanden in 2023 insgesamt 17 Fortbildungsveranstaltungen statt.



Onkologische Fortbildungen	Anzahl
Für Ärzte (mit Einladung der Niedergelassenen)	17 Angebote (ohne wöchentlich MVZ Strahlentherapie)
Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen Medizinisch-onkologische Themen, Onkologische Pflege, Stomatherapie, POD, Seelsorge, Palliativversorgung, etc.	15 Angebote (ohne Tumorkonferenzen)

Anzahl Fortbildungen - Abb. 27

Onkologische Fortbildungen für Ärzte/ Ärztinnen



Datum	Veranstalter	Art der Veranstaltung	Ort
wiederkehrend jeden Dienstag	MVZ Strahlentherapie	Radioonkologische Fortbildungen	Konferenzraum MVZ Strahlentherapie Singen
18.01.2023	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	1. Erweiterter Qualitätszirkel	MVZ Strahlentherapie Singen
01.02.2023	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee, Schwerpunktpraxis Dr. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	„Kolonreales Karzinom im Dialog“	Onko-Plus Raum Singen
15.02.2023	Uroonkologisches Zentrum	Prostata- und Harnblasenkarzinom: Neues aus der Uroonkologie	MAC I
16.03.2023	Onkologisches Zentrum	Meine Gene und ich – ich und meine Gene	Brodman Museum
26.04.2023	Palliativteam Klinikum Konstanz	6. Palliativtag	Milchwerk Radolfzell
23.05.2023	Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum	Symposium Frauenklinik	Großer Turmsaal
21.06.2023	Onkologisches Zentrum/ Darmkrebszentrum	High Output Stoma – Was wenn der Beutel voll ist?	Großer Turmsaal
22. + 23.06.2023	SWDGU Reutlingen	Oligometastasiertes Prostatakarzinom: Von Triple-Therapie bis Gamma Knife	Reutlingen
28.06.2023	Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum	Round Table mit Niedergelassenen	Großer Turmsaal
19.07.2023	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee/ Dr. Udo Lutz	CED in Diskussion	Naturfreundehaus, Markelfingen

	Dr. Bruno Sauter		
26.09.2023	Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum/ Pathologie	Fachsymposium Pathologische Fallvorstellungen seltene Gyn- und Mammatumoren	Großer Turmsaal
18.10.2023	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	Runder Tisch Vorstellung der Krebsberatungsstelle Singen	Onko-plus Raum
18.10.2023	Uroonkologisches Zentrum	Qualitätszirkel mit Vorträgen für Niedergelassene	Großer Turmsaal
10. + 11.11.2023	Nuklearmedizin	Tagung der SWDGN	Stuttgart, Geno Haus
25.11.2023	Kreisärzteschaft Landkreis Konstanz	Innere Medizin QUERBEET	Milchwerk Radolfzell
13.12.2023	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee mit Kreis-Ärzteschaft	Onko-up Date	Großer Turmsaal

Anzahl Onkologische Fortbildungen Ärzte - Abb. 28

Onkologische Fortbildung - Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen



Zeitraum	Onkologische Fortbildung (Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen)
02.01.2023 - 18.12.2023	Tumorkonferenz des Onkologischen Zentrums (jeden Montag)
02.01.2023 - 18.12.2023	Urologische Tumorkonferenz (jeden Montag)
03.01.2023 - 19.12.2023	Gynäkologische Tumorkonferenz (jeden Dienstag)
24.01.2023 - 19.12.2023	Einblick in aktuelle Themen der Strahlentherapie (jeden Dienstag)
13.01.2023 - 29.12.2023	Unterschiedliche onkologische Themen (jeden Freitag)
06.02.2023	Moderne Diagnostik und Behandlung neoplastischer Schilddrüsenveränderungen
13.02.2023	Ich möchte nicht mehr leben, wie kann man in der letzten Phase darauf reagieren?
27.02.2023	Nebenwirkung Strahlentherapie
06.03.2023	Aromapflege für die Haut
14.03.2023	Umgang mit Zytostatika (Pflichtfortbildung)
25.04.2023	Kommunikation mit Patienten und Angehörigen
08.05.2023	Parenterale Ernährung
25.09.2023	Was macht ein Psychoonkologe?
10.10.2023	Einführung in das Handbuch des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee
17.10.2023	Mundpflege mit ätherischen und fetten Ölen
24.10.2023	Umgang mit Zytostatika (Pflichtfortbildung)
06.11.2023	Duftende Hausapotheke bei Kopfschmerzen, Erkältung, kleinen Wunden, Schlafproblemen...
14.11.2023	Stomatherapie: Postoperative Beobachtungskriterien in der Stomaversorgung
20.11.2023	Nebenwirkung Chemotherapie
12.12.2023	Stomatherapie: Stomakomplikationen was tun?

Übersicht Onkologische Fortbildungen - Abb. 29

5.9 Patientenveranstaltungen

Es fanden verschiedene Patientenveranstaltungen im Onkologischen Zentrum und in den Krebszentren in 2023 statt.



Über das Onkologische Zentrum H-B wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt:

- [04.04.2023 Bitte helfen Sie mir zu sterben!](#) Lutherkirche Singen
- [24.05.2023 – Würdevoll leben, würdevoll sterben](#)
Moderierte Podiumsdiskussion zu Hospiz- und Palliativversorgung, Stadthalle Singen

Das Darmkrebszentrum hatte folgende Veranstaltungen:

- [19.01.2023 - Darmkrebs vorbeugen und behandeln](#) mit Prof. Dr. M. Gundlach, Brodmann-Museum
- [10.10.2023 – Darmkrebs vorbeugen und behandeln](#) mit Prof. Dr. M. Gundlach, in Kooperation mit dem Krankenhausförderverein, Stadthalle Singen.

Alle Veranstaltungen fanden ohne jegliches Sponsoring statt.

Die Patientenveranstaltungen waren mit Anzeigen in der Presse, mit Flyern, aber auch auf der Homepage des Onkologischen Zentrums/ Darmkrebszentrums öffentlichkeitswirksam beworben.

Zusätzliche Teilnahme des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee mit zwei Vorträgen von Prof. Dr. Jan Harder:

- [21.10.2023 - Offene Krebskonferenz in Stuttgart](#)

5.10 Studien

Studien werden über den Hauptkooperationspartner die Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Dres. Fietz/ Hertkorn/ Steinebrunner und das Studienzentrum Hegau-Bodensee am HBK Singen unter ärztlicher Leitung von PD Dr. Kollum und der Studienkoordinatorin Heidi Zimmermann durchgeführt.

Seit Mitte 2021 hat das Studienzentrum Hegau-Bodensee zusätzlich eine Studynurse und zahlreiche Fachärzte mit Prüfarzt-Weiterbildungen. Sie betreuen die Studien des Studienzentrums nach den Regeln der Good Clinical Practice (GCP). Hierbei handelt es sich um international anerkannte, nach ethischen und wissenschaftlichen Gesichtspunkten aufgestellte Regeln für die Durchführung von klinischen Studien. Dabei stehen der Schutz der Studienteilnehmer und deren informierte Einwilligung sowie die Qualität der Studienergebnisse im Mittelpunkt.

 	<p>Studieneinheit *Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/Steinebrunner, Virchowstr. 10c 78224 Singen Tel. 07731 797 66-0</p>	
	<p>Studieneinheit **Studienzentrum Hegau-Bodensee Virchowstr. 10 78224 Singen Tel. 07731 89 2674</p>	

Übersicht Studieneinheiten - Abb.30

Folgende Studien standen Krebspatienten in 2023/2024 offen.

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
CARO	Multiples Myelom	Nicht-interventionelle Studie zum Einsatz von Kyprolis (Carfilzomib) in Kombination mit Revlimid (Lenalidomid) und Dexamethason zur Therapie des multiplen Myeloms	Tabletbasierte nicht-interventionelle Fragebogenstudie bei Patienten mit multiplem Myelom, die mindestens eine Vortherapie erhalten haben. Bewertung der Therapietreue und Therapiezufriedenheit unter Kyprolis in Kombination mit Revlimid und Dexamethason	Geschlossen (2021 - 2023)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
MYRIAM	Multiples Myelom	Nicht-interventionelle Register-Studie bei Patienten mit behandlungsbedürftigen Myelom	Aufbau einer umfassenden Datenbank, einer Registerplattform zur Erfassung und Dokumentation der Behandlungsrealität und die Beurteilung der Wirksamkeit (Effectiveness) im Behandlungsalltag	Geschlossen (11/17 - 13.10.21) Nur für Erstlinie geschlossen, 2. und 3. Linie weiterhin offen	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner **Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz
RUBIN	Hämatologische Neoplasien	Beobachtungsstudie	Aufbau einer nationalen, prospektiven, longitudinalen, multizentrischen Registerplattform zur Dokumentation einheitlicher Daten zu Merkmalen, molekularer Diagnostik, Behandlung und Krankheitsverlauf, zur Erhebung patientenberichteter Ergebnisse und zum Aufbau einer dezentralen Biobank für Patienten mit Hämatologische Malignome in Deutschland	Offen (2023 -	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
CRISP	Lunge Bronchial- CA	Nicht-interventionelle Fragebogenstudie beim fortgeschrittenen NSCLC	Fragebogenstudie bei Patienten mit fortgeschrittenem/ metastasiertem NSCLC-Stadium IIIb/IV in der ersten Behandlungslinie. Darstellung der Behandlungsrealität und der Erforschung der molekularen Diagnostik im Behandlungsalltag.	Offen (2015 - 2024)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
SAPHIR	Magen/ Speiseröhren CA	Register-Studie unter Erstlinien-Therapie des Magens und des Ösophagus inkl. Des Übergangs, Stadium IV	Darstellung der Behandlungsrealität und der Therapiesequenzen beim behandlungsbedürftigen metastasierten oder lokal inoperablen Magen-/Ösophaguskarzinom in Deutschland	Ösophagus (Offen 2019 - Magen (geschlossen seit 31.03.2022)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
JADE	Leberzell- und Gallengang CA	Beobachtungsstudie (Registerstudie)	Aufbau einer nationalen, prospektiven, longitudinalen, multizentrischen Kohortenstudie mit zugehörigen Satelliten, einer Tumorregisterplattform, um einheitliche Daten zu dokumentieren zu Merkmalen, Molekulardiagnostik, Therapie und Krankheitsverlauf, zu sammeln Patientenberichtete Ergebnisse und die Einrichtung einer dezentralen Biobank für Patienten mit Hepatozelluläres Karzinom (HCC) oder	Leberzell CA (Offen 2020 - Gallenblase CA (geschlossen seit 03.02.2022)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner

Cholangiokarzinom (CCC) in Deutschland.					
PLATON	Leber- und Gallenblasen-CA	Beobachtungsstudie, bei der auf einer Plattform genetischen und klinischen Daten sowie Studieninformationen zusammengeführt werden sollen.	Die individualisierte, zielgerichtete Therapie für Patienten mit Leberkrebs, Gallengangskrebs, Gallenblasenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Speiseröhrenkrebs soll dadurch verbessert werden. Ein weiteres wichtiges Ziel des PLATON-Pilotprojekts ist die Bewertung, ob und wie viele Patienten auf der Grundlage ihrer genomischen Profile behandelt werden.	Offen (2020 -	*Onkolog. Schwerpunkt- Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
BERING	Palliative Therapie	Nicht-interventionelle Studie	Ziel: Daten zu der Kombination Encorafenib plus Binimetinib aus dem Behandlungsalltag zu sammeln. Hierbei wird die Wirksamkeit, Lebensqualität, Sicherheit und Verträglichkeit erfasst.	Offen (2020 -	**Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz
ACONIT	Onkologische Patienten	Prospektiv, verblindet, kontrolliert	Vermeidung einer Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie (CIPN) Grad II, zur Verminderung von CIPN typischen Symptomen und zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit einer CIPN	Offen	**Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz

Onkologische Studien – Darmkrebszentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
SEVTAR	Darmkrebs	Registerstudie	Multizentrische, prospektiv randomisierte, kontrollierte Registerstudie mit dem Ziel durch eine vorsorgliche Einlage einer endoskopischen Vakuumtherapie die Rate an Anastomoseninsuffizienzen nach Rektumresektionen deutlich zu reduzieren.	Offen (2021 -	**Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum
Epidemiologische Untersuchung	Darmkrebs	Psycho-onkologische Registerstudie	Zur Überprüfung der psychischen Belastung im Verlauf der onkologischen Behandlung. Verbesserung der Erkennung des psychoonkologischen Betreuungsbedarf bei Krebskranken.	Offen (2011 -	**Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum

Onkologische Studien – Brustkrebszentrum; Gynäkologisches Krebszentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
SMARAGD	Gynäko-logi-sche Tumore	Registerstudie	Das Studienziel ist die Beschreibung der Behandlungsrealität (inkl. Behandlungssequenzen), der Wirksamkeit und der Lebensqualität von Patientinnen mit Ovarial-, Eileiter-, oder Peritoneal-Karzinom und Endometriumkarzinom in Deutschland.	Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
Scout	Gynäko-logi-sche Tumore			Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
OPAL	Brustkrebs	Epidemiologische Register-Studie bei metastasierter Brustkrebserkrankung unter Erstlini-enbehandlung	Diese Erhebungsuntersuchung zur Behandlungsrealität von Patientinnen mit neu diagnostiziertem metastasiertem Brustkrebs wird deutschlandweit und erstmalig auch sektorenübergreifend über alle Therapie-sequenzen durchgeführt.	Offen (2018 –	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
PERFORM	Brustkrebs	Nicht-interventionelle Studie	Das Ziel Studie PERFORM ist der evidenzbasierte Erkenntnisgewinn zur Wirksamkeit von Palbociclib in der klinischen Routineanwendung sowie die Erhebung und Auswertung von als patientenrelevant angesehenen Endpunkten, wie zum Beispiel die Zeit bis zur ersten nachfolgenden (Chemo)Therapie und longitudinale Messungen zu patientenberichteter Lebensqualität (Patient-reported Outcomes, PROs) über den ersten Krankheitsprogress hinaus.	Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
CAPTOR	Brustkrebs	Prospektive, multizentrische, einarmige, offene klinische Phase-IV-Studie	Umfassende Analyse der räumlichen, zeitlichen und molekularen Muster der Wirksamkeit und Resistenz von Ribociclib bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs	Offen (2023 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner

Onkologische Studien – Uroonkologisches Zentrum

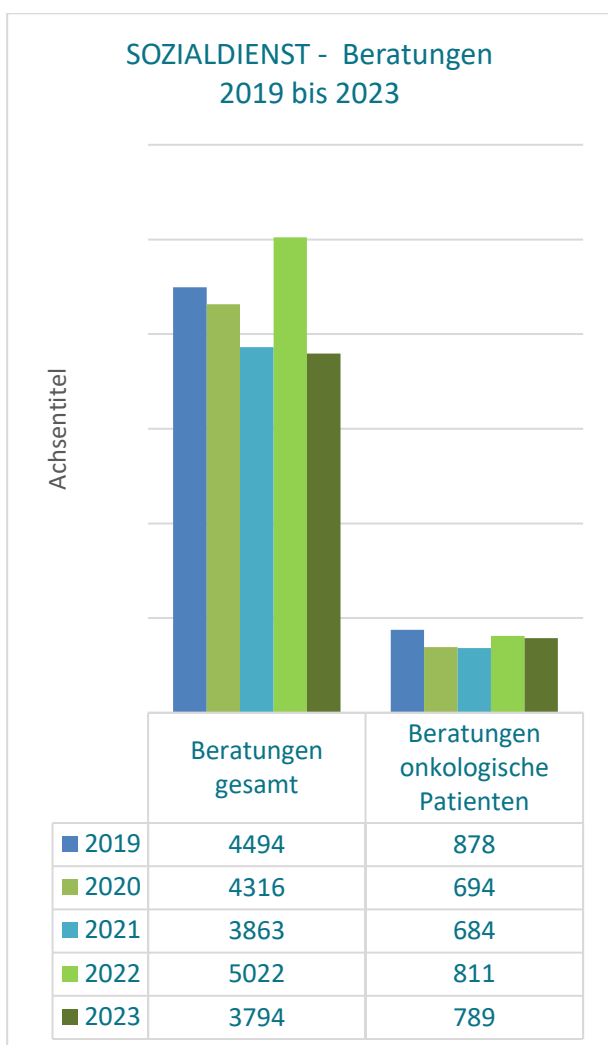
Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
Prostate Cancer Outcomes (PCO)	Prostatakarzinom	Internationale Beobachtungsstudie zu Lebensqualität von Patienten mit lokal begrenztem bzw. lokal behandeltem Prostatakarzinom	Das „Prostate Cancer Outcomes“- Projekt will dazu beitragen, die physische und psychische Gesundheit von Männern, die wegen eines lokalen Prostatakarzinoms behandelt werden, zu verbessern. Dazu werden weltweit anonym Behandlungsdaten gesammelt und verglichen.	Offen (2016 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
UroNat	Registerstudie Harnblase	Patient:innen mit einem seit 01.01.2021 neu diagnostizierten Urothelkarzinom	Erfassung und wissenschaftliche Auswertung, sowie die fortlaufende Qualitätssicherung und Verbesserung der Behandlung von Patient:innen mit Urothelkarzinom in der praxisambulanten Versorgung	Offen (2023 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
CARAT	Niere, Blase	Epidemiologische Registerstudie bei fortgeschrittenem/ metastasierten Nierenzellkarzinom	Diese Erhebungsuntersuchung zur Behandlungsrealität von Patienten mit neu diagnostiziertem fortgeschrittenem/ metastasierten Nierenzellkarzinom wird deutschlandweit und erstmalig auch sektorenübergreifend über alle Therapiesequenzen durchgeführt.	Niere (geschlossen seit 2023) Urothelkarzinom (Offen 2019 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner **Studienzentrum H-B/ Urologie
Litespark-022	Nierenzellkarzinom	Multizentrische, doppelblinde, randomisierte Phase-3-Studie	Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Belzutifan (MK-6482) plus Pembrolizumab (MK-3475) versus Placebo Plus Pembrolizumab, in der adjuvanten Behandlung von Cephrolizumom ComCC (MK-6482-022)	Offen (2023 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
Avenue-UC	Urothelkarzinom	Nicht-interventionelle Studie	Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit und Sicherheit von Avelumab als Erhaltungstherapie nach Abschluss einer platinbasierten Erstlinien-Chemotherapie bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom unter Routinebedingungen des klinischen Alltags gemäß der Zusammenfassung der Produktmerkmale von Avelumab zu untersuchen.	Offen	**Studienzentrum H-B/ Urologie

5.11 Betreuungen und Beratungen

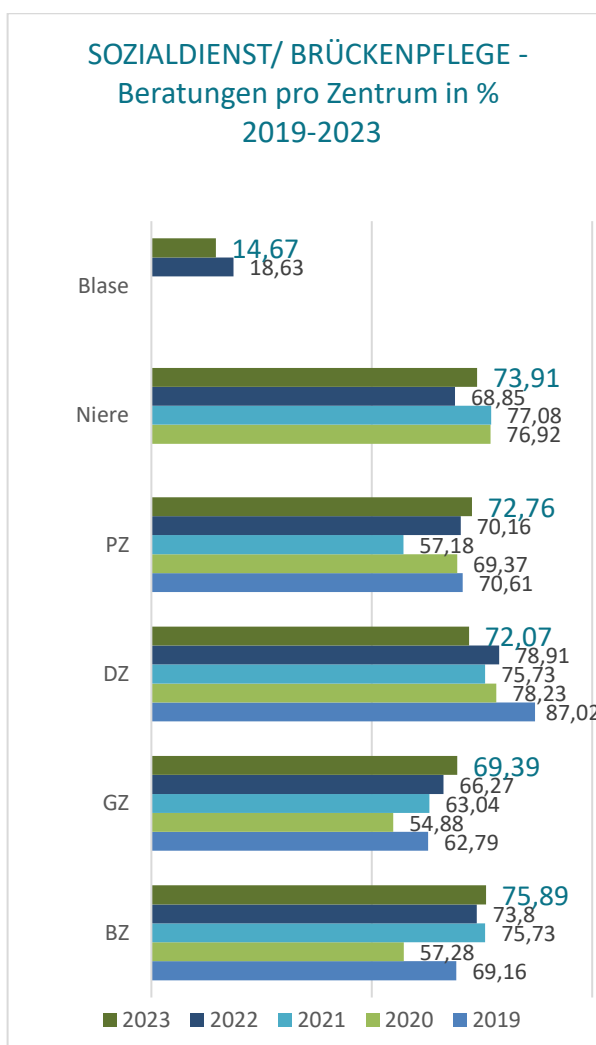
Die Betreuungen und Beratungen der onkologischen Patienten fanden in 2023 in unterschiedlichen psychosozialen Bereichen statt. Neben dem Sozialdienst/Entlassmanagement, der Brückenpflege sowie dem Psychoonkologischen Dienst sind in dem interdisziplinären Prozess auch die Seelsorge und die Physiotherapie beteiligt. Seit 2021 gibt es für diesen Psychosozialen Bereich unter Leitung der Psychoonkologie eigene Qualitätszirkel innerhalb des interdisziplinären Netzwerkes. In 2023 fanden vier Qualitätszirkel statt.

5.11.1 Sozialdienst/ Brückenpflege

Die Anzahl der Beratungen von onkologischen Patienten durch den Sozialdienst und die Brückenpflege in 2023 haben gegenüber den Vorjahren deutlich zugenommen.



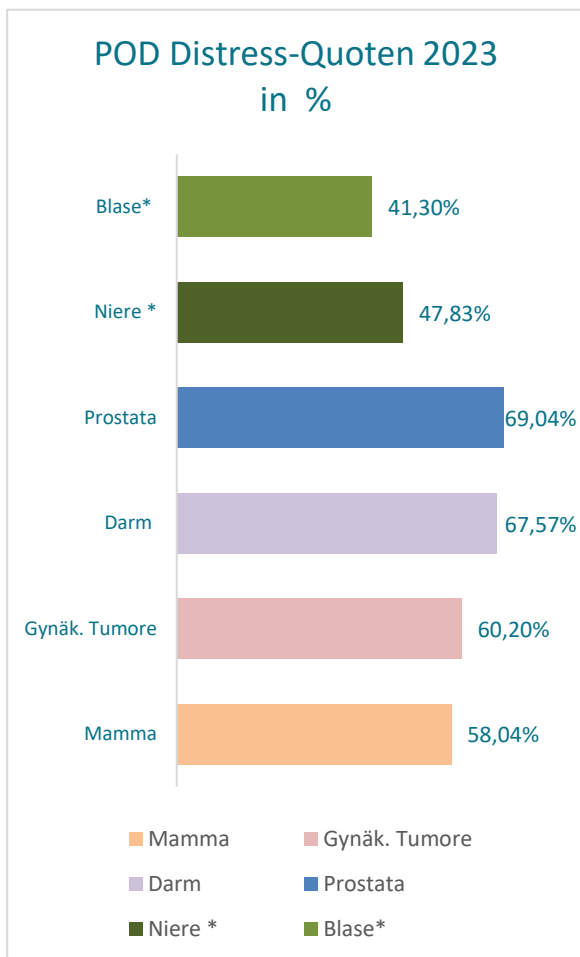
Sozialdienst Beratungen – Abb. 32



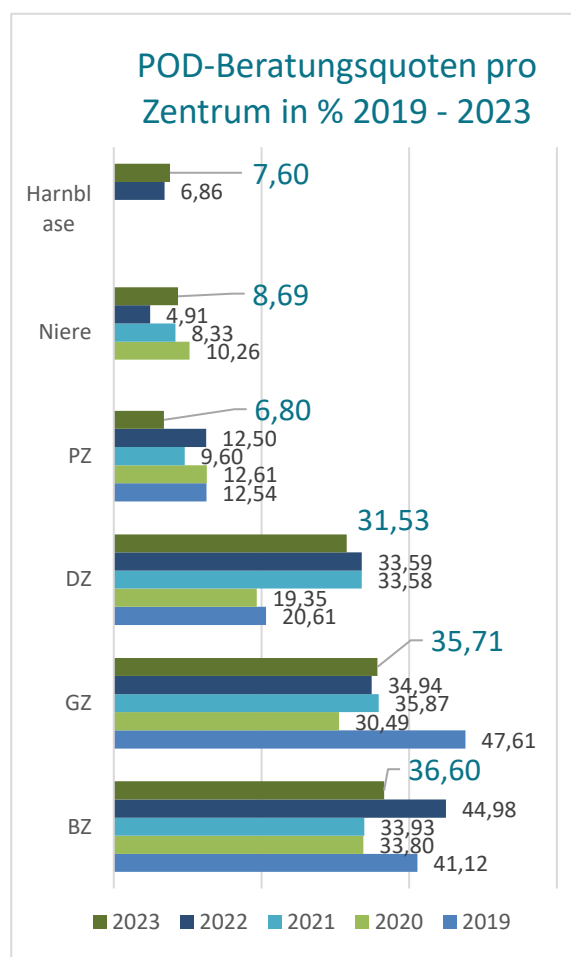
Sozialdienst/Brückenpflege – Beratungsquote pro Zentrum – Abb. 33

5.11.2 Psychoonkologischer Dienst

Drei Psychoonkologen haben in 2023 mit 1,4 VK die onkologischen Patienten betreut. Alle drei Dipl. Psychologen/ Psychologische Psychotherapeuten (VT und TP) besitzen die Weiterbildung Psychosoziale Onkologie, PSO WPO (DKG-anerkannt).



POD Distress-Quoten Zentren – Abb. 34



POD-Beratungsquote Zentren – Abb 35

Von Seiten der Deutschen Krebsgesellschaft gab es im Bereich Psychoonkologie einen Paradigmenwechsel bei den zu erfassenden Kennzahlen. Die neue Kennzahl ist die Quote der mittels eines Distress-Thermometers gescreenten Patienten. Diese neue Quote an gescreenten Patienten ist in den Krebszentren durchweg bereits relativ hoch, da hier zwischenzeitlich ein einheitliches Dokumentationsverfahren angewendet wird.

5.11.3 Klinikseelsorge

Schwerpunkte der Seelsorge sind die Begleitung von Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Für Mitarbeitende sind sie Ansprechpartner in psychosozialen und berufsethischen Anliegen.

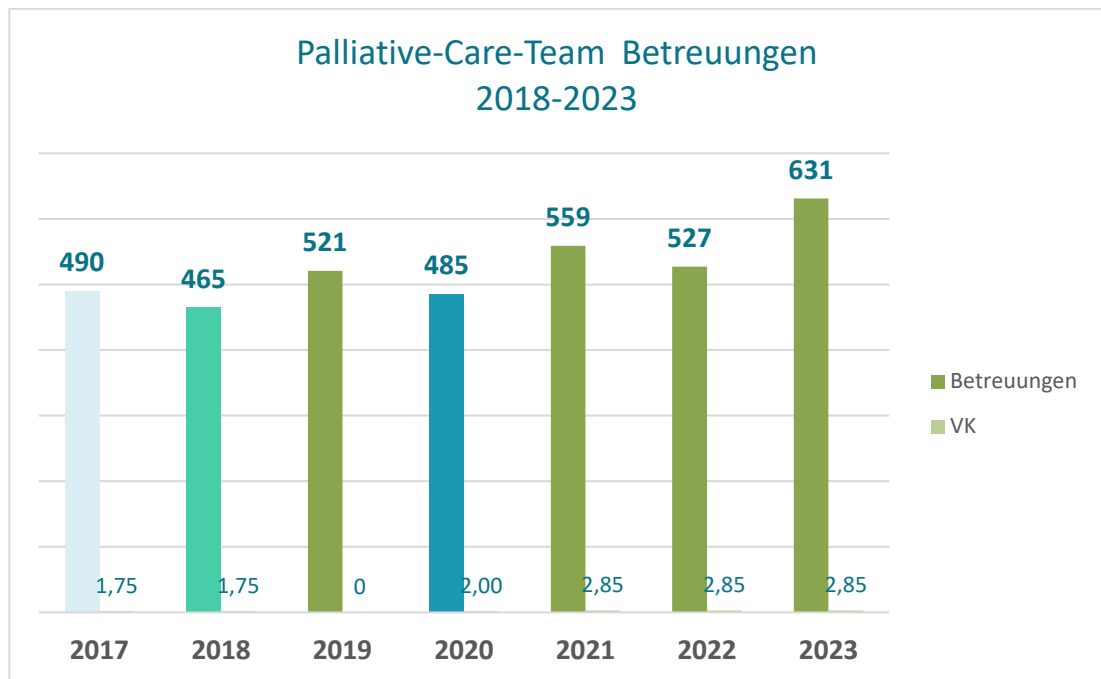
Die Klinikseelsorge bietet eine 24h Rufbereitschaft an, die über die Anmeldung im Hauptgebäude und über die Stationen zu erreichen ist. Der Rufdienst übernimmt klassischen Seelsorgeaufgaben und Kriseninterventionen.

Für vertrauliche Gespräche stehen der Seelsorge Gesprächs- und Büroräume zur Verfügung.

Die Seelsorge ist vernetzt mit weiteren Seelsorgeangeboten in ambulanten und stationären Bereichen im Landkreis Konstanz.

5.11.4 Palliative Care-Team/ Brückenpflege

Das Palliative-Care-Team/ Brückenpflege betreute im Jahr 2023 mit 2,85 VK insgesamt 631 Patienten. In 2022 waren es bei der gleichen Anzahl an Mitarbeiterinnen nur 527 Patienten.



Palliative Patienten Betreuung – Abb. 36

5.11.5 Humangenetische Beratung

Das genetikum® Neu-Ulm führte seit 2020 für alle Krebszentren die Humangenetische Beratung am Standort des HBK Singen durch. Seit 2024 ist dieser Beratung zunächst ein telefonisches Anamnesegespräch vorgeschaltet und im Anschluss findet ein Beratungsgespräch per Videoschaltung oder per Telefon durch einen Humangenetiker des genetikums® statt. Die Prozessabläufe wurden im Sinne des Patienten optimiert. Erstmals wurde in 2023 der für das Brustkrebszentrum und das Gynäkologische Krebszentrum geforderte Kooperationsvertrag mit dem DKG-zertifizierten Familiären Brust- und Eierstockzentrum (FBREK) der Universitätsklinik Freiburg abgeschlossen.

5.11.6 Onkologische Fachpflege

Über das ganze Jahr 2023 hinweg waren offene Stellen für die Onkologische Fachpflege ausgeschrieben, ohne dass es ernsthafte Bewerbungen auf diese Stellen gab. Aktuell gibt es 2,85 VK ausgebildete Onkologische Fachpflegekräfte. Der Bedarf an ausgebildeten Onkologischen Pflegeexperten ist groß. Ab September 2024 beginnen zwei Interessentinnen die Weiterbildung als Pflegeexperte Onkologie.

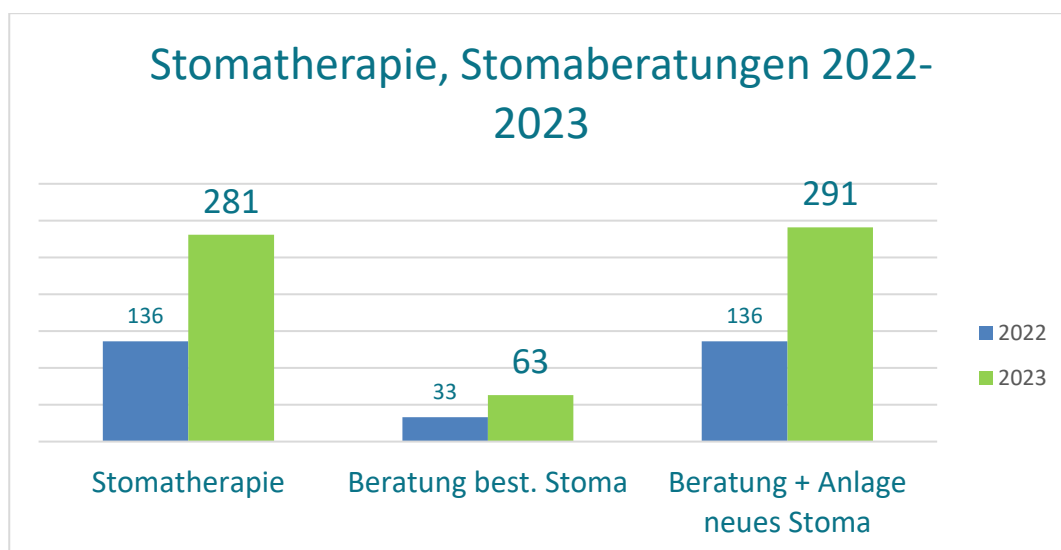
Die Aufgaben umfassen u.a.:

- Fachbezogenes Assessment von Symptomen, Nebenwirkungen und Belastungen
- Erstellen und übermitteln von Pflegerischen Standards und therapeutischen Maßnahmen
- Initiierung und Teilnahme an multiprofessionellen Fallbesprechungen und Pflegevisiten mit dem Ziel der Lösungsfindung in komplexen Pflegesituationen

5.11.7 Stoma-, Kontinenz und Wundversorgung

Seit 04/2022 betreut eine Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde die Patienten im Onkologischen Zentrum sowie im Darmkrebszentrum und im Harnblasenkrebszentrum. Sie wird unterstützt von zwei weiteren Mitarbeitern. Die Stomasprechstunde findet montags ab 12:30 Uhr nach Terminvereinbarung statt.

Alle Patienten haben ein freies Wahlrecht bei den Nachversorgern im Stomabereich. Es gibt keinerlei Festlegung auf einen bestimmten Nachversorger. Für die Überleitung in dem ambulanten Bereich besteht eine enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, die anhand von bestimmten Anforderungskatalogen und Qualitätskriterien ausgesucht wurden. Bei der Stomatherapie gab es im Gegensatz zum letzten Jahr mit 281 deutlich mehr Therapieeinheiten. Insgesamt fanden 63 Beratungen statt. Insgesamt wurden 291 Beratungen und die Anlage eines neuen Stomas durchgeführt.



Stomazeduren im Überblick – Abb. 37

5.12 Einweiserbefragung

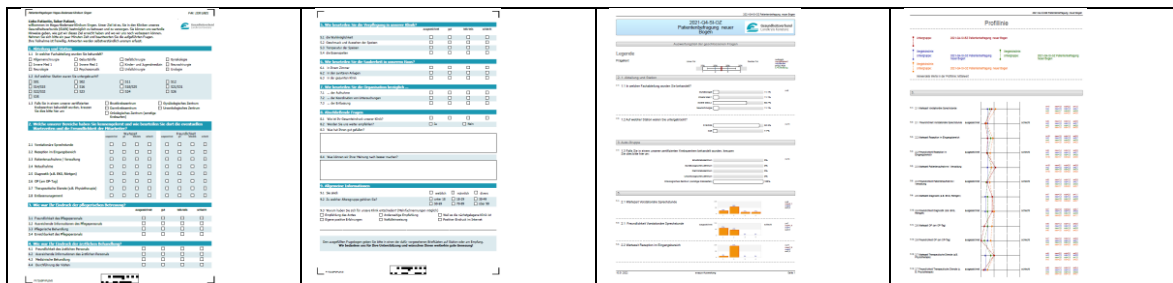
Die alle drei Jahre durchzuführende Einweiserbefragung fand in 2023 im Zeitraum Oktober/ November statt und wurde über das Programm Evasys durchgeführt.

Die Einweiserbefragung 2023 gibt Rückmeldungen zum Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee, sowie für jedes Zentrum einzeln (OZ, BZ, GZ, DZ, UOZ). Insgesamt konnte eine Rücklaufquote für alle Zentren von 48,87 % verzeichnet werden. Es wurden 311 Einweiser angeschrieben und 152 Rückmeldungen gab es insgesamt. Es zeigte sich eine hohe Zufriedenheit im diagnostischen und therapeutischen Bereich. Kritikpunkte gab es bei der Erreichbarkeit und der Dauer der Entlassbriefe.

Die nächste Einweiserbefragung findet wieder im Oktober/ November 2026 statt.

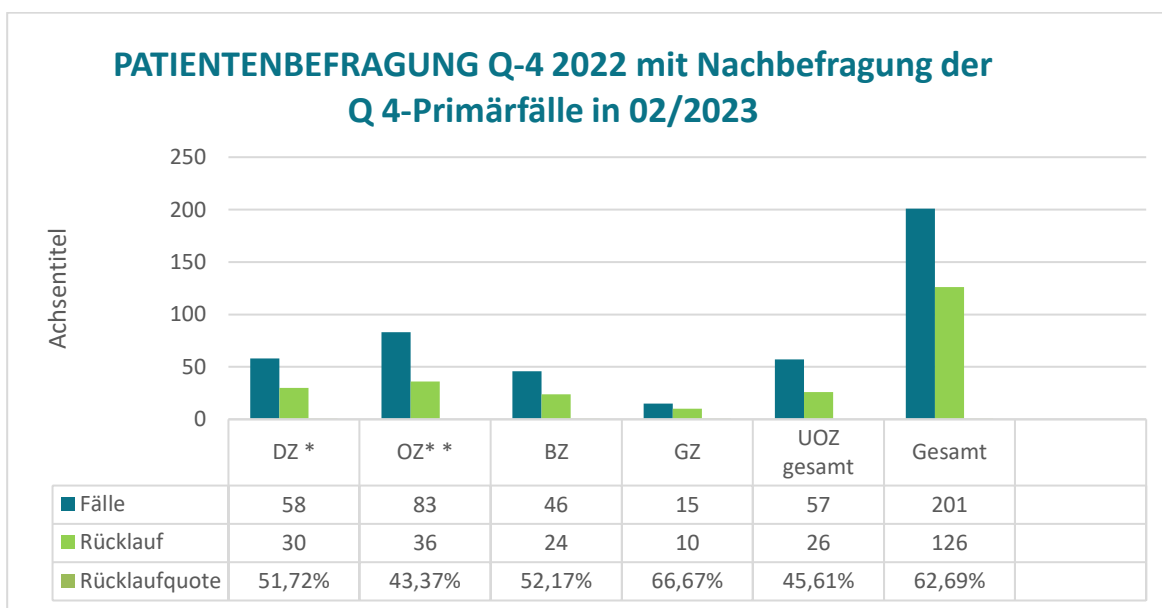
5.13 Patientenbefragung

Die Patientenbefragung des Onkologischen Zentrums und der zertifizierten Zentren ist in den allgemeinen Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz integriert, jedoch lässt sie sich digital pro Zentrum auswerten.



Übersicht Patientenbefragungsdokumente – Abb. 38

Anbei finden Sie die Auswertung der Ergebnisse der Patientenbefragung des Q 4/2022. Die überdurchschnittlich gute Rücklaufquote wurde durch eine Nachbefragung der Q 4/2022 Patienten erzielt.



Übersicht Patientenbefragung Q 4 2022 – Abb. 39

* Bezugsgröße sind alle onkologische Patienten auf der S 11.

** Bezugsgröße sind alle onkologischen, palliativen und nicht operative Patienten der S 18/S 25.

Die nächste detaillierte Patientenbefragung erfolgt im letzten Halbjahr 2025.

5.14 Selbsthilfegruppen

Das Onkologische Zentrum unterstützt über Flyer, Infos über die Homepage und Patientenmappen die Vermittlung der Selbsthilfegruppen. Einige Selbsthilfegruppen nehmen das Angebot wahr und treffen sich im Onko-plus Raum des Hegau-Bodensee-Klinikums Singen.

Im Oktober 2023 fand ein „Runder Tisch“ mit den Selbsthilfegruppen statt. Hierzu waren die Mitarbeiterinnen der Psychosozialen Krebsberatungsstelle im Landkreis Konstanz eingeladen. Die Resonanz war



recht gering. Bei einigen Selbsthilfegruppen ist zu beobachten, dass es Probleme bei der Nachfolgebesetzung der Verantwortlichen gibt. Andere Selbsthilfegruppen arbeiten inzwischen sehr digital und teilweise auch mit eigenen Apps.

Vorrangiges Ziel des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee ist weiterhin, dass die onkologischen Patienten die notwendigen Informationen über die Selbsthilfegruppen erhalten.

Im letzten Jahr fanden einige Selbsthilfegruppentreffen unter Beteiligung von Ärzten oder eines Psychoonkologen, des Sozialdienstes statt. Alle Selbsthilfegruppen sind auf der Homepage veröffentlicht und es gibt einen Flyer mit den Selbsthilfegruppen.

5.14 Tumordokumentation

Zur gesetzlich vorgeschriebenen Tumordokumentation gemäß §65c SGB V Sozialgesetzbuch wird das GTDS (Gießener Tumordokumentationssystem) eingesetzt. Für die Sicherstellung und Überwachung der zeitnahen, vollständigen und korrekten Übermittlung und Qualität der relevanten Patientendaten an das Landeskrebsregister Baden-Württemberg und für die Aufbereitung der Daten für die Zertifizierungen waren bis 02/2024 3 Mitarbeiterinnen (2,6 VK) zuständig. Seit dem 01.03.2024 gibt es eine weitere Mitarbeiterin mit 1,0 VK, so dass für die aufwändige Tumordokumentation 3,6 VK zur Verfügung stehen.

Eine Auswertung der Daten ist nach den folgenden Kriterien möglich:

- Jahrgänge
- TNM-Klassifikation oder vergleichbare Klassifikationen
- Therapieformen
- Datum der Rezidive/ Metastasierungen
- Sterbefälle
- Follow-up-Status

5.15 Veröffentlichungen und Gremientätigkeiten

Innerhalb des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee gab es in 2023 folgende Veröffentlichungen von Netzwerkpartnern und -partnerinnen:

Veröffentlichungen:



Prof. Dr. Markus Juchems, Chefarzt und Direktor des Zentrums für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz

1. Ringe KI, Fischbach F, Grenacher L, **Juchems MS**, Kukuk G, Lauenstein T, Wessling J, Schreyer AG. Application of liver-specific contrast agents for evaluation of focal liver lesions – Expert recommendations from the Gastrointestinal and Abdominal Imaging Workgroup of the German Roentgen Society. RöFo - Fortschritte auf dem Geb Röntgenstrahlen Bild Verfahren. 2023 Dec 19. doi: 10.1055/a-2192-9921. Online ahead of print
2. **Juchems M**, Schreyer AG, Wessling J, Ringe K, Grenacher L. Autoimmunpankreatitis. Radiologie Up2date. 2023;23(01):33–46.
3. Wessling J, **Juchems M**, Grenacher L, Schreyer AG. Autoimmunpankreatitis versus Pankreaskarzinom. Die Radiol. 2023;63(12):886-893.
4. Kloth C, Haggemüller B, Beck A, Wagner M, Kornmann M, Steinacker JP, Steinacker-Stanescu N, Vogele D, Beer M, **Juchems MS**, Schmidt SA. Diagnostic, Structured Classification and Therapeutic Approach in Cystic Pancreatic Lesions: Systematic Findings with Regard to the European Guidelines. Diagnostics. 2023;13(3):454.

5. Vogele D, Schmidt SA, Gnutzmann D, Thaiss WM, Ettrich TJ, Kornmann M, Beer M, **Juchems MS**. Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumors—Current Status and Advances in Diagnostic Imaging. *Diagnostics*. 2023;13(17):2741.
6. Wessling J, Kucharzik T, Bettenworth D, Luegering A, Maaser C, Grenacher L, **Juchems MS**, Ringe KI, Lauenstein T, Schreyer AG. Intestinal MRI in Inflammatory Bowel Disease – Literature and Survey-Based Recommendations regarding Reporting by the German Radiological Society (DRG) and the German Competence Network for Inflammatory Bowel Diseases. *RöFo - Fortschritte auf dem Geb Röntgenstrahlen Bild Verfahr.* 2023; 195: 675 - 690
7. **Juchems M**. Kommentar zu ABDOMEN BECKEN – Versteckte Pankreaskarzinome mit CT-Nomogramm aufspüren. *RöFo - Fortschritte auf dem Geb Röntgenstrahlen Bild Verfahr.* 2023;195(07):573–573.
8. **Juchems M**, Kläsner B. Neuroendokrine Tumoren des Pankreas. *Die Radiol.* 2023 Dec;63(12):894-899



[Dr. Benjamin Kläsner](#), Chefarzt und Leiter der Klinik für Nuklearmedizin Konstanz-Singen

Juchems M, **Kläsner B**. Neuroendokrine Tumoren des Pankreas. *Die Radiol.* 2023 Dec;63(12):894-899



[Prof. Dr. Sven Gläser](#), Chefarzt Sektion Neurochirurgie, HBK Singen

Expression of Hemanigioblast Proteins in von Hippel-Lindau Disease Related Tumors.

Vergauwen E, Forsyth R, Vortmeyer A, **Gläser S**. *Cancers (Basel)*. 2023 Apr 29;15(9):2551. doi: 10.3390/cancers15092551. PMID: 37174017



[Dr. Thomas Fietz](#), Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie

Originalpublikationen:

-> Significantly longer time to deterioration of quality of life due to CANKADO PRO-React eHealth support in HR+ HER2- metastatic breast cancer patients receiving palbociclib and endocrine therapy: primary outcome analysis of the multicenter randomized AGO-B WSG PreCycle trial

Harbeck N et al; AGO-B WSG PreCycle investigators. *Ann Oncol.* 2023 Aug;34(8):660-669. Epub 2023 May 16

-> Treatment and outcome in metastatic lobular breast cancer in the prospective German research platform OPAL

M. Thill, M.-O. Zahn, A. Welt, E. Stickeler, A. Nusch, **T. Fietz**, J. Rauh, N. Wetzler, L. Kruggel, M. Jänicke, N. Marschner, N. Harbeck, A. Wöckel, T. Decker, the OPAL study group

Breast Cancer Research and Treatment, 2023 Apr;198(3):545-553. Epub 2023 Feb 18.

Kongressposter mit meeting abstract:

-> Risk score assessment in clinical routine including gene expression testing - Interim Results of the non-interventional study PERFORM evaluating Palbociclib in Combination with Endocrine Therapy for HR+/HER2- Advanced Breast Cancer.

Fietz, T; Radosa, J, Wilke, J, Decker, T; Petersen, V; Deryal, M; Knoblich, J; Losem, C; Rhein, U; Schöttker, B; Wrobel, D; Cubas Cordova, M; Buncke, J; Frank, M; Woerner, SM; Adams, A; Lux, MP; Bartsch, R

In: *Oncology Research and Treatment*. 2023; 46 (suppl5):1-354, P321 (Poster DGHO)

->Palbociclib plus endocrine therapy in HR+/HER2- advanced breast cancer patients: Interim results of the PERFORM study

J.C. Radosa, **T. Fietz**, J. Wilke, T. Decker, V. Petersen, M. Deryal, J. Knoblich, C. Losem, U. Rhein, B. Schöttker, D. Wrobel, G. Pfeiler, E. Zanucco, J. Buncke, S. Woerner, K. Gratzke, A. Adams, E. Glastetter, R. Bartsch, M.P. Lux

In: *Annals of Oncology*. 2023; 34 (suppl 2):1S353-354, P407 (Poster ESMO)



[PD Dr. Joachim Böhm](#), Chefarzt Institut für Pathologie, HBK Singen

Das Paragangliom der Harnblase – eine seltene, aber relevante Differentialdiagnose, *Nicolas Vos1 · Jörg Minner1 · Joachim Böhm*
in: *Die Urologie, Kasuistiken Urologie* 2024 · 63:168–170 <https://doi.org/10.1007/s00120-023-02221-2> Angenommen: 18. September 2023 Online publiziert: 24. Oktober 2023



Dr. Daniel Gnutzmann, OA Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz, GLKN:

Vogele D, Schmidt SA, **Gnutzmann D**, Thaiss WM, Ettrich TJ, Kornmann M, Beer M, Juchems MS. Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumors—Current Status and Advances in Diagnostic Imaging. *Diagnostics*. 2023;13(17):2741.



Dr. Jörg Minner, OA Urologie und Kinderurologie, GLKN

Das Paragangliom der Harnblase – eine seltene, aber relevante Differentialdiagnose, *Nicolas Vos1 · Jörg Minner1 · Joachim Böhm*
in: *Die Urologie, Kasuistiken Urologie 2024* · 63:168–170 <https://doi.org/10.1007/s00120-023-02221-2> Angenommen: 18. September 2023 Online publiziert: 24. Oktober 2023



Mitwirken an Leitlinien:

Prof. Dr. Sven Gläser, Chefarzt, Sektion Neurochirurgie, HBK Singen

Mitarbeit an Richtlinien für das Screening von Hippel-Lindau (VHL) Krankheit;
Eine patientenorientierte Krankheitsbeschreibung

Leitlinien



Mitwirken an Leitlinien:

Prof. Dr. Markus Juchems; Chefarzt und Direktor des Zentrums für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz

Mitarbeit an

- S2k Leitlinie "Gastrointestinale Blutungen"
- S3 Leitlinie "Kolorektales Karzinom"
- S3 Leitlinie "Morbus Crohn"

Funktionen



Prof. Dr. Jan Harder, Leiter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee

Sprecher der ATO (Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung, BW und Mitglied im Vorstand des Krebsverbandes BW)



Prof. Dr. Sven Gläser, Chefarzt, Sektion Neurochirurgie, HBK Singen

Wissenschaftlichen Beirat der Patientenselbsthilfegruppe „von Hippel-Lindau Krankheit“ (www.hippel-lindau.de)

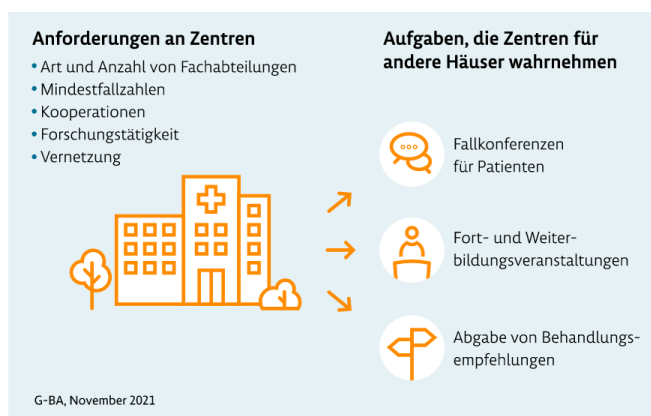
5.16 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren

Das Onkologische Zentrum arbeitet mit anderen Zentren zusammen. Eine besonders enge Zusammenarbeit besteht mit dem CCC Freiburg. Das Hegau-Bodensee-Klinikum Singen ist ein akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Freiburg. Die Zusammenarbeit erfolgt z.B. über Vorstellen von Patienten in Tumorkonferenzen des CCC Freiburg. Prof. Dr. Jan Harder ist als Leiter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee Mitglied des Zuweiserbeirates des CCC Freiburg.

Darüber hinaus besteht ein sehr enger Austausch über die ATO, Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung Baden-Württemberg. Einmal im Jahr findet gantztägig eine ATO-Tagung für alle Mitarbeiter der Onkologischen Zentren in Baden-Württemberg statt, in welcher sich die Teilnehmer über die aktuellsten Themen in Fachvorträgen informieren können und sich in eigenen bereichsbezogenen Arbeitsgruppen austauschen.

5.17 Besondere Aufgaben

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erfüllt die Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) an Onkologische Zentren gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) in der Fassung vom 24. Januar 2024.



GBA-Anforderungen – Abb. 40

Regelungsebenen und Instrumente

Regelungsebene	Instrumente
<p>Bundesebene Der G-BA definiert, was die besonderen Aufgaben eines „Zentrums“ in einem Fachbereich sind und legt damit verbundene Qualitätsanforderungen fest – wie Art und Anzahl der Fachabteilungen und Mindestfallzahlen.</p>	<p>Zentrums-Regelungen</p>
<p>Landesebene Die Krankenhausplanungsbehörde weist auf Grundlage der G-BA-Regelungen Zentren aus, beispielsweise Zentren für Seltene Erkrankungen und Onkologische Zentren. Zudem teilt sie den Zentren die konkreten besonderen Aufgaben zu.</p>	<p>Landeskrankenhausplan</p>
<p>Ortsebene Die Höhe des Zuschlags für eine konkrete besondere Aufgabe wird zwischen dem Zentrum und den Krankenkassen vereinbart. Das kann beispielsweise ein Zuschlag für Fallkonferenzen für x Patientinnen und Patienten pro Jahr sein.</p>	<p>Budgetverhandlung</p>

GBA-Regelungsebenen/ Instrumente – Abb. 41 (Tabelle aus <https://www.g-ba.de/themen/bedarfsplanung/zentrums-regelungen/>)



Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erbringt folgende besondere Aufgaben:

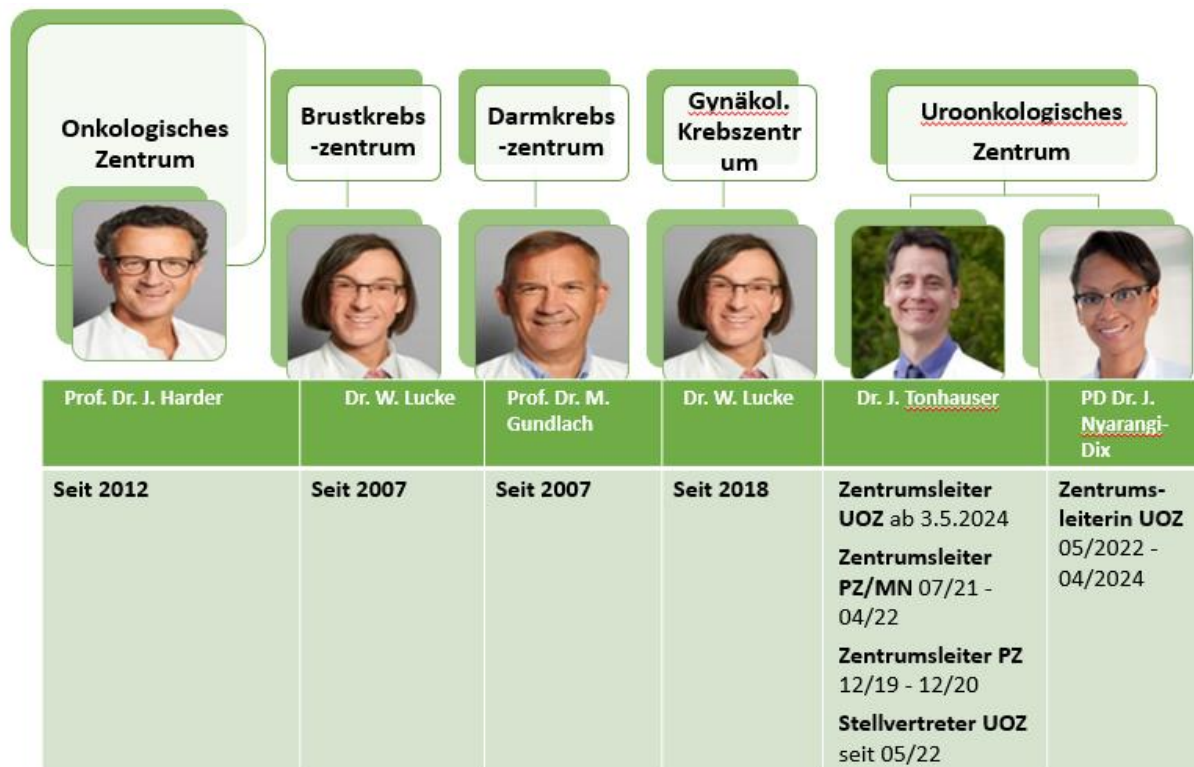


Besondere Aufgaben	Umsetzung
Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Onkologie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie bzw. der Fachärzte mit einer entsprechenden Zusatzweiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Durchführung von Tumorboards	<ul style="list-style-type: none"> Teilnahme des MVZ Strahlentherapie und der Pathologie an der Tumorkonferenz der Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen
Interdisziplinäre Fallkonferenzen für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser oder spezialisierter Reha-Einrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> Besprechungen von gynäkologischen Patientinnen aus dem Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen in der Tumorkonferenz des Brustkrebszentrum/ Gynäkologischen Krebszentrums Hegau-Bodensee am Dienstag Brustkrebszentrum: Teilnahme an multidisziplinären Konferenzen des Mammographie-Screening-Programms in 2023
Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und –verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der erstellten SOPs und Behandlungskonzepte)	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Nennung der wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Onkologie	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Nennung der klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt.	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht

6. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN

6.1 Leitungen

Trotz Wechsel ist eine Kontinuität bei den Zentrumsleiter sowie bei der Koordination der Krebszentren zu verzeichnen.



Übersicht Zentrumsleitungen – Abb. 43

6.2 Hauptkooperationspartner

Alle externen Hauptkooperationspartner, wie die Gemeinschaftspraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie, das MVZ Strahlentherapie sowie die Radiologien sind verlässliche Partner und ein wichtiger Baustein des interdisziplinären Netzwerkes. Es besteht der gemeinsame Wille zur Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren.

6.2 Radiologie

Mitte 2023 wurde das verbundweite Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen - Konstanz des Gesundheitsverbundes Konstanz unter Leitung von Prof. Dr. Markus Juchems gegründet. Darin sollen die Beschäftigten beider Standorte zukünftig enger verzahnt zusammenarbeiten und Synergien sollen besser genutzt werden. Damit hat sich die bisherige Hybrid-Konstellation der Radiologie zusammen mit der Praxis Radiologie Hegau.Bodensee mit ihren drei Standorten in Singen und Radolfzell aufgelöst. Das Onkologische Zentrum hat nun zwei wichtige Partner im Bereich der Radiologie.

Innerhalb des radiologischen Zentrums gibt es vier Sektionen. Die Sektion Interventionelle Radiologie unter der Leitung von Dr. Daniel Gnutzmann, die Sektion Neuroradiologie unter der Leitung von Franziska Gärtner, die Sektion Brustbildgebung unter der Leitung von Dr. Sanja Trnavac und die Sektion Schnittbildgebung und Strahlenschutz unter der Leitung von Dr. Harald Werthebach. Die Sektionen bedienen beide Klinikstandorte. So könne eine gleichbleibend hohe Qualität sichergestellt werden. Gerade auch im Hinblick auf das Onkologische Zentrum und seinen Organkrebszentren sei die neue Struktur wichtig und richtig. Zugleich könne man mit der neuen Organisation die volle Ausbildung für Assistenzärzte anbieten, was die Arbeitgeberattraktivität enorm steigern.

6.3 Schwerpunktpraxis Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie

Mit Dr. Nico Büttner ist zum 01.04.2023 ein weiterer Facharzt in die Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner dazu gestoßen. Dr. Büttner war zuletzt als Funktionsoberarzt im Universitätsklinikum Freiburg tätig. Er hat die Doppelqualifikation für Innere Medizin -Hämatologie und Onkologie sowie Innere Medizin- Gastroenterologie, was beide Schwerpunkte der Praxis optimal bedient.



Bild Abb. 44 Von links: Dr. Thomas Fietz, Dr. Niels Steinebrunner,
Dr. Christian Hertkorn, Dr. Nico Büttner

6.4 Psychoonkologie

Zum 01.05.2024 übernehmen Psychoonkologen oder adäquat ausgebildete Fachkräfte des Zentrums für Psychiatrie Reichenau die Konsil- und Liaisonleistungen des Psychoonkologischen Dienstes für das Onkologische Zentrum aufgrund eines gemeinsamen Kooperationsvertrages mit dem Hegau-Bodensee-Klinikum Singen.

6.5 Ausweisung in den Krankenhausplan Baden-Württemberg

Der Antrag auf Ausweisung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee wurde im März 2023 beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg durch die Geschäftsführung des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz gestellt und im Juni 2023 bewilligt. Die Verhandlung der Höhe des Zentrumszuschlags ist an die bestehende Ausweisung gekoppelt. Voraussetzung ist eine nachweisbare, umfassende Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von mindestens fünf Tumorentitäten anhand von Mindestprimärfallzahlen, die pro Jahr in dem Onkologischen Zentrum am Standort behandelt werden. Ferner sind besondere Aufgaben zu erfüllen.



6.6 Palliativstationen am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und am Klinikum Konstanz

Die Größe des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee mit durchschnittlich jährlich mehr als 1000 Primärfällen und fast 1200 Zentrumsfällen onkologischer Patienten erfordert neben weiterer palliativ zu versorgenden Patienten die Notwendigkeit einer Palliativstation am Standort des Hegau-Bodensee-Klinikums.

Innerhalb der Klinik für Hämatologie und Onkologie befindet sich die dort integrierte Palliativstation mit 10 Betten. Verantwortlicher Oberarzt für die Palliativstation ist Herr Dr. Michael Kurz (Qualifikation: Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie und Palliativmedizin).

Insgesamt verfügen im Jahr 2023 3 Fachärzte der Klinik für Hämatologie und Onkologie über die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Weitere Palliativmediziner arbeiten in anderen Bereichen des Hegau-Bodensee-Klinikums bzw. sind Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums.

Mit der Inbetriebnahme der Palliativstation am Standort des Onkologischen Zentrums im Dezember 2022 wurde eine wichtige Vorgabe des GBA-Beschlusses an die Qualitätsanforderungen für Onkologische Zentren umgesetzt. Seit 2023 gibt es damit für palliative Patienten eine adäquate palliative Versorgung.

Zuletzt konnte dank einiger großzügiger Spender durch eine äußerst gelungene bauliche Erweiterung des Außenbereichs der Palliativstation eine Oase der Stille eingerichtet werden. Wir danken allen Spendern und Spenderinnen für die Schaffung dieser Oase auf der Palliativstation Singen.

Die Palliativstation am Klinikum Konstanz mit sechs Betten unter Leitung von Dr. Ursula Kalhammer ist ein weiterer wichtiger Kooperationspartner und es besteht eine enge Zusammenarbeit und ein intensiver Austausch, u.a. auch über die GLKN weite Palliativ-AG

6.7 Aromapflege

Die Aromapflege am HBK Singen wurde insbesondere auch für die Palliativstationen intensiviert. Zwei Pflegekräfte besitzen die Weiterbildung für Aromapflege.

6.8 Krebsberatungsstelle Landkreis Konstanz

Seit 01.01.2023 gibt es im Landkreis Konstanz erstmalig eine Krebsberatungsstelle in Singen unter Leitung des Diakonischen Werkes im Kirchenbezirk Konstanz. Diese psychosoziale Beratungsstelle ist ein wichtiger Baustein des onkologischen Netzwerkes. Oft verändert die Diagnose Krebs das Leben von Betroffenen und deren Angehörigen schlagartig.

Die psychologische und soziale Beratung steht allen Menschen offen, die an Krebs erkrankt sind, sowie deren Angehörigen, Kindern und Freunden in allen Phasen der Erkrankung. Sie erhalten dort Unterstützung im Umgang mit der Krebserkrankung. Die Krebsberatungsstelle befindet sich in Singen, Radolfzell und in Konstanz.

Mitarbeiterinnen der Krebsberatungsstelle konnten sich bereits in einem Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee vorstellen, haben an den Begehungen im Rahmen des Audits und einer Tumorkonferenz teilgenommen.

6.9 OZ-Broschüre

Die Broschüre des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee erschien im August 2024 bereits in der 4. Auflage. Patienten können sich in der Broschüre einen Überblick über das Onkologische Netzwerk verschaffen.



OZ Broschüre – Abb. 45

6.10 Onko-Newsletter

Ende 2023 erschien der zweite Onko-Newsletter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee. Er wurde an fast 300 Zuweiser versandt. Zukünftig erscheint er in unregelmäßigen Abständen.



Newsletter – Abb. 46

6.11 ATO-Tagung

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee ist zusammen mit dem Krebsverband Baden-Württemberg e.V. Veranstalter der 43. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung (ATO) Baden-Württemberg in Singen.

43. ATO-Jahrestagung - 8. November 2024 in Singen



43. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung (ATO) Baden-Württemberg

ATO – Abb. 47

7. ZIELE/ STRATEGIEN

Als interdisziplinäres Expertennetzwerk stehen dem Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee zur Entwicklung der Ziele und Strategien der Lenkungsausschuss und die zahlreichen Qualitätszirkel zur Verfügung. Steuerungsmittel sind der DKG-Maßnahmenkatalog, die Balanced Scorecard und die Qualitätsziele der jeweiligen Krebszentren.

7.1 Balanced Scorecard (BSC)

Die Balanced Score Card des Onkologischen Zentrums wird gemeinsam von den Mitgliedern der Lenkungsausschusses besprochen und verabschiedet.

- BSC des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee
- Die Auswertung der BSC fließt in den jährlichen Qualitätsbericht ein.

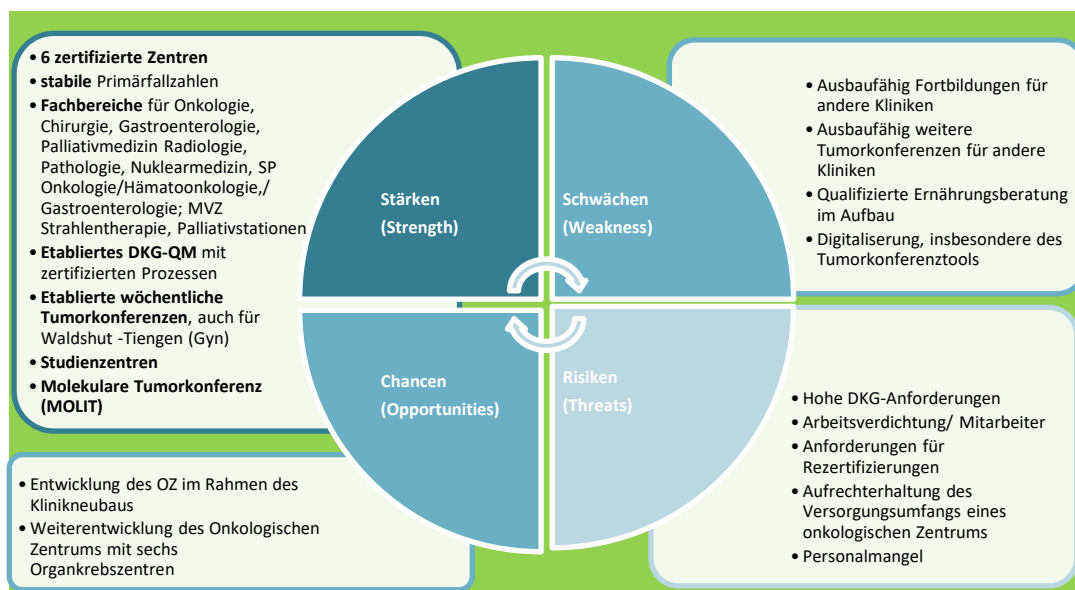
7.2 DKG- Maßnahmenkatalog

Über das gesamte Jahr hinweg wird ein Maßnahmenkatalog für die jeweiligen Krebszentren geführt, der sich aus den DKG-Qualitätsanforderungen sowie den Audithinweisen etc. ergibt. Die dortigen Maßnahmen werden über die Qualitätszirkel und interne Audits zeitnah umgesetzt. Weitere Qualitätsfaktoren sind kontinuierliche Patientenbefragungen, Wartezeitenerhebungen etc.

7.3 SWOT-Analyse

Mittels der SWOT-Analyse werden die aktuellen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee im Hinblick auf die Erfüllung der DKG-Anforderungen sowie der GBA-Kriterien für den Zentrumszuschlag eines Onkologischen Zentrums aufgeführt.

SWOT-Analyse des Krebszentrums Hegau-Bodensee/ Zentrumszuschlag



Swot-Analyse –Abb. 48

Daraus ergibt sich ein großes Potential für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee mit seinen angegliederten Krebszentren und der großen onkologischen Netzwerkstruktur.

8. PRIORISIERUNG DER MASSNAHMEN

Die Priorisierung erfolgt auf der Grundlage der unter den Ziel- und Strategietools ausgewerteten erforderlichen Maßnahmen sowie sonstiger intern bekannter und erforderlicher Verbesserungsmaßnahmen. Bei den strategischen Maßnahmen handelt es sich fast ausschließlich um Maßnahmen, denen Entscheidungen der Leitung des Onkologischen Zentrums sowie der Geschäftsführung des GLKN vorausgehen müssen, d.h. die Managementebene betreffen.

Strukturvorgaben

- Digitalisierung des Tumorkonferenztools
- Weiterentwicklung der Palliativversorgung am Standort des HBK Singen
- Qualitätsanforderungen an Onkologische Zentren (GBA-Beschluss)
- Vorgaben des Zertrechners, insbesondere des Versorgungsumfangs eines OZ (DKG-Voraussetzung)
- Erfüllen der neuen DKG-Anforderungen aus den Erhebungsbögen der jeweiligen zertifizierten Krebszentren
- Fortbildungen für Mitarbeiter anderer Klinik/Reha-Einrichtungen
- Molekulare Tumorkonferenzen

Patient

- Einführen eines einheitlichen digitalisierten Onkologischen Basis-Assessments
- Verbesserung der Patienten-Prozess-Abläufe
- Patientenveranstaltungen

Mitarbeiter

- Personalressourcen stärken
- Weiterbildungen forcieren

Öffentlichkeit

- Digitalisierung der Flyer mit Alu-Dibond-Platten-Konzept
- Slideshow des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee im HBK Singen

Budget

- Budgetkonzept für das Onkologische Zentrum

Maßnahmenpriorisierung –Abb. 49

9. FAZIT und AUSBLICK

Auch nach 12 Jahren entwickelt sich das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee mit seinen zertifizierten Krebszentren positiv weiter. Alle Zentren haben äußerst stabile Primärfallzahlen.

Die von der Deutschen Krebsgesellschaft geforderte stete Weiterentwicklung mit der Erfüllung des Versorgungsumfangs eines Onkologischen Zentrums geschieht vor dem Hintergrund einer anstehenden umfassenden Krankenhausreform, in welcher die vom Gemeinsamen Bundesausschuss anerkannten Onkologischen Zentren eine wichtige Rolle bei der potentiellen Eingruppierung in die Krankenhauslandschaft spielen werden.

Auch in der Onkologie hat sich der Fachkräftemangel nicht nur im pflegerischen Bereich manifestiert, was sich spürbar in den Prozessabläufen bemerkbar macht und Versorgungslücken und -engpässe für die Patienten entstehen lassen.

Die Behandlung von Krebs stellt unverändert eine der größten medizinischen Herausforderungen unserer Zeit dar, insbesondere da die Zahl der Krebsneuerkrankungen steigt.

Ohne eine Digitalisierung der Tumorkonferenzen und der immer umfangreicher werdenden Onkologischen Basis-Screenings in 2024 können die DKG und GBA-Anforderungen nicht umgesetzt werden.

Dennoch sind wir mit unseren zertifizierten Krebszentren grundsätzlich gut aufgestellt und gehen diesen spannenden Weg gemeinsam mit allen Beteiligten des onkologischen Netzwerkes.

10. SPENDEN

Ein großer Dank gilt allen Spendern der neu eingerichteten Palliativstation am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee.



In 2023 erhielten wir **Spenden von 41.001,23 €** für die Palliativstation am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen.

In 2023 erhielten wir **Spenden von 630,00 €** für das Onkologische Zentrum.

Davon waren Spenden über 500,-€.

Palliativstation		
500,00	EUR	Spende Rotary Club Rzell Hegau
9.500,00	EUR	Spende Messmer Stiftung f. Sonnensegel
850,00	EUR	Spende Hospizverein f. Magnetwand u. Bilder
20.000,00	EUR	Spende Hospizverein Gestaltung
706,23	EUR	Spende Kolpingsfamilie
Onkologisches Zentrum		
550,00	EUR	Spende Hr. Schmiederer-Der Steinbock KN GmbH

Wir danken allen Spendern, auch denen unter 500,-€ ganz herzlich!!!!

Dank dieser Spenden ist es uns möglich die Palliativstation für die Patienten schöner zu gestalten sowie den Patienten des Onkologischen Zentrums die Aromapflege zu ermöglichen. Auch können immer wieder Anschaffungen/ Investitionen im Sinne der Patientinnen und Patienten umgesetzt werden.

Impressum

Onkologisches Zentrum

Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz

Hegau-Bodensee-Klinikum Singen

Virchowstr. 10

78224 Singen

Prof. Dr. Jan Harder

Tel. 07731 89 2700

Anja Dürr-Pucher

Tel. 07731 89 1304

onkologischeszentrum@glkn.de

